

Serviciul Prestații Sociale

Ind. dos.: 2C

RAPORT DE EVALUARE SOCIO/LOCATIVĂ
efectuat în data de

1. DATE PERSONALE privind titularul

NUME ȘI PRENUME:

CNP:

Domiciliul stabil:

Domiciliul în fapt:

Statut social¹:

1.1. Persoană evacuată sau în curs de evacuare: DA ☐
NU ☐ Sentință judecătorească:

1.2. Tânăr provenit dintr-o instituție de ocrotire socială: DA ☐
NU ☐ Conform actului:

1.3. Stare civilă: necăsătorit/ă ☐
divorțat/ă ☐
văduv/ă ☐
căsătorit/ă ☐

1.4. Titularul-tânăr cu vârstă până în 35 ani: DA ☐
NU ☐

1.5. Membri de familie cu vârstă până în 35 ani: DA ☐
NU ☐

Dacă DA, cine:

1.6. Studii: Medii ☐
Superioare ☐

¹ Salariat, pensionar limită de vârstă, pensionar boală, veteran/văduvă de război, persoană fără loc de muncă, etc.

1.7. Încadrare într-un grad de invaliditate titular: DA ☐
NU ☐

- Gradul I: Valabil până la:
- Gradul II: Valabil până la:
- Gradul III: Valabil până la:

1.8. Încadrare într-o categorie de persoane cu handicap titular: DA ☐ NU ☐

- Gradul grav - certificat de încadrare nr. _____ / _____ Valabil până la: _____
- Gradul accentuat - certificat de încadrare nr. _____ / _____ Valabil până la: _____
- Gradul mediu - certificat de încadrare nr. _____ / _____ Valabil până la: _____
- Gradul ușor - certificat de încadrare nr. _____ / _____ Valabil până la: _____

1.9. Alte diagnostice titular:

Nr. crt.	Nume și prenume	TBC/ Cancer (nr./data document)	Boli cardiov. (nr. /data document)	Alte boli (nr. /data document)

2. COMPONENTA FAMILIEI ȘI VENITURILE ACESTEIA:

Total membri în familie din care copii în vârstă de până la 18 ani

Nr. crt.	Numele și prenumele	Data nașterii	Relația de rudenie	Ocupația	Veniturile personale	Alte venituri (tichete masă cadou)

2.1. Familia locuiește și se gospodărește cu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

TOTAL VENITURI PE FAMILIE

VENIT PE MEMBRU DE FAMILIE

3. SITUAȚIE LOCATIVĂ

3.1. Tipul locuinței

3.2. Regimul juridic al locuinței:.....

⇒ Locuiește cu forme legale: ☐ Contract nr.....

3.3. Nr. camere

3.4. Suprafața locativă (mp)

3.5. Condiții de locuit:

⇒ insalubre/deteriorate (din cauza factorilor externi – igrăsie, mucegai, absența luminii naturale)

☐

⇒ adecvate

☐

3.6. Locuința este bine îngrijită: Da ☐ Nu ☐

OBSERVAȚII:

.....

.....

.....

.....

4. STAREA DE SĂNĂTATE A MEMBRILOR FAMILIEI**4.1. Membrii familiei încadrați într-un grad de handicap:**

Nr. crt	Nume și prenume	Certificat de încadrare Gradul grav (nr./data)	Certificat de încadrare Gradul accentuat (nr./data)	Certificat de încadrare Gradul mediu (nr./data)	Certificat de încadrare Gradul ușor (nr./data)

4.2. Starea de sănătate a membrilor familiei:

Nr. crt.	Nume și prenume	Certif. de invalidit. Gradul I (nr./data)	Certif. de invalidit. Gradul II (nr./data)	Certif. de invalidit. Gradul III (nr./data)	TBC/ Cancer (nr./data document)	Boli cardiov. (nr. /data document)	Alte boli (nr. /data document)

4.3. Starea de sănătate (boli cronice/certificat de încadrare în grad de handicap/certificat de invaliditate a persoanelor cu care locuiește și se gospodărește familia:

.....

.....

.....

5. ALTE ASPECTE CONSTATATE

5.1. Datorii la întreținere, utilități în ultimul an: DA ☐ NU ☐

Observatii cu privire istoricul și situația prezentă a titularului și a membrilor familiei:

Observatii cu privire la istoricul și situația prezentă a titularului și a membrilor familiei:

6. CONCLUZII

J. Cunoșcând prevederile Codului Penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

PERSOANA CU CARE S-A PURTAT DISCUTIA:

Nume și prenume:

Semnătura:

ÎNTOCMIT:

Nume și prenume:

Semnătura:

