Nr\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C E R E R E**

privind renunțarea la prestații sociale, potrivit art.57 alin (3) din

Legea 448/2006, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare

 Subsemnatul/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNP / / / / / / / / / / / / / / , cu domiciliul în loc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,nr.\_\_\_\_\_, bl.\_\_\_\_\_

sc\_\_\_\_\_ap\_\_\_\_\_\_\_județul Harghita, posesor al actului de identitate\_\_\_\_\_ seria\_\_\_\_\_nr.\_\_\_\_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la data de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de persoană cu handicap/părinte/ reprezentant legal al persoanei cu handicap/ membru al familiei persoanei cu handicap, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cu CNP / / / / / / / / / / / / / / , conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr.\_\_\_\_\_\_eliberat la data de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, grad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_valabil până la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prin prezenta declar pe propria răspundere că renunț la prestațiile sociale acordate în baza art.58 al Legii 448/2006, republicată cu modificările și completările ulterioare .

**Cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal privind falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere următoarele:**

 ( )dețin acordul persoanei cu dizabilitate pentru a depune această cerere

*( se completează doar în cazul în care solicitantul nu este persoana îndreptățită)*

***În conformitate cu prevederile Regulamentului(UE) nr. 679/2016, declar că sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate în scopul îndeplinirii obligaţiilor legale de către D.G.A.S.P.C. Harghita privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap pentru a beneficia de drepturile prevăzute de lege.***

 Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Numele și prenumele\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Semnătura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_