Anexa 3
(Anexa nr. 7 la normele metodologice)

FORMULAR
pentru decontarea carburantului, în baza art. 24 alin. (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

Nr. ...../.....

Doamnă/Domnule director,

I. (Se completează cu datele persoanei cu handicap.)
Subsemnatul/Subsemnata:
1. Numele și prenumele .....
2. CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
3. Domiciliul: localitatea ....., sectorul/județul ....., str. ..... nr....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., cod poștal .....
(sat, comună, oraș, municipiu)
4. Telefon .....
5. E-mail .....
6. Certificat de încadrare în grad de handicap (număr/serie/dată)..... .....valabilitate.....
7. Gradul de handicap .....

II. (Se completează de către reprezentantul legal, asistentul personal, asistentul personal profesionist sau însoțitorul, pentru persoanele cu handicap grav sau accentuat, părinte, tutore, asistent maternal sau persoana care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului cu handicap grav sau accentuat în baza unei măsuri de protecție specială, stabilită în condițiile legii. Se prezintă documentele de identitate în original.)
1. Numele și prenumele .....CNP.....
2. Domiciliul: localitatea ....., sectorul/județul ....., str. ..... nr , bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., cod poștal .....
(sat, comună, oraș, municipiu)
3. Telefon .....
4. E-mail .....

Actul și valabilitatea acestuia, prin care persoana este desemnată reprezentant legal, sau documentul care face dovada reprezentativității, conform pct. II: .....
Solicit decontarea carburantului pentru alimentarea mijloacelor de transport pentru care atașez bonurile fiscale aferente:

Nr. crt.	Data bonului fiscal	Nr. și seria bonului fiscal	Gradul de handicap		Valoarea de decontat
			Gradul accentuat	Gradul grav	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
TO T A L					

Solicit ca suma reprezentând decontarea carburantului să fie:
□ **virată în contul** .....
Cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că **deplasările sunt efectuate numai în interesul propriu/al persoanei cu handicap.**

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

Data..... Semnatura.....

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:
— bonuri fiscale nr. ...../data..... .....în original;
— document de cont bancar cu indicarea contului IBAN unde se va vira contravaloarea decontului de carburant

Timp estimat pentru completarea formularului- circa 12 minute
Informațiile din formular se solicită in vederea acordării drepturilor si facilităților conferite de certificatul de încadrare in grad de handicap emis de comisia de evaluare