

Către,

Primăria Municipiului Dej  
Serviciul Prestații Sociale, Autoritate Tutelară

Subsemnatul/a .....  
domiciliat/ă în DEJ, str./sat.....nr.....  
bl....., ap....., județul Cluj, posesor C.I./B.I. seria.....nr.....  
sunt persoană cu handicap grav / reprezentant legal(părinte/tutore/curator) al  
persoanei cu handicap grav .....conform certificatului de  
încadrare în gradul de handicap nr.....din.....emis de Comisia de  
Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți Cluj.

Solicită angajare ca asistent personal conf. Legii nr. 448/2006 cu  
modificările și completările ulterioare.

Data,

Semnătura,