

Domnule Director,

Subsemnatul(a)....., domiciliat(ă) în .....  
str....., nr....., bl....., sc....., et....., ap.....,  
sector/județ....., telefon ..... , actul de identitate  
....., serie....., nr....., CNP....., studii.....  
profesie ..... , actualul loc de muncă .....  
.....,  
solicit evaluarea/reevaluarea în cadrul Serviciului de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap, în  
vederea încadrării într-un grad de handicap.

Data,

Semnătura,

Cererea a fost completată și semnată de d-l(d-na).....  
act de identitate....., seria....., nr....., domiciliat(ă) în.....  
în calitate de.....

Domnului Director al DGASPC Dolj