



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ARAD
Direcția de Asistență Socială Arad
Serviciul prestații sociale

România 310318 Arad • Str. Calea Radnei nr.250 • tel.+40-257-285150 • tel. +40-257-211668 •
fax +40-257-214284 • e-mail: social@dasarad.ro



ISO 9001:2015: AJAEU/13/13022

Către,

Direcția de Asistență Socială Arad

Subsemnatul(a) _____ domiciliat(ă) în
mun. Arad, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap. _____,
locuind în fapt, mun. Arad, str. _____ nr. _____ bl. _____
sc. _____ ap. _____, posesor de buletin de identitate seria _____
nr. _____ născut(ă) la data de _____.

Prin prezenta vă rog să aprobați _____ porții de hrană la cantină
pentru următoarele persoane:

<u>Nr.crt.</u>	<u>Nume și Prenume</u>	<u>Data nașterii</u>	<u>Observații</u>
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____
7.	_____	_____	_____
8.	_____	_____	_____
9.	_____	_____	_____
10.	_____	_____	_____

Menționez că familia este compusă din _____ persoane și avem
următoarele venituri:

- Salar net (+bonuri de masă, dacă există) _____
- Pensie _____
- Alocație de întreținere _____
- Indemnizație de șomaj _____
- Salar asistent personal _____
- Indemnizație P.H. _____
- Alte venituri _____

Observații (cu privire la alți membri de familie, etc...)

Arad,

Semnătura

ACTE NECESARE

pentru obținerea hranei la cantină

- Cerere tip;
- Buletine/cărți de identitate ale membrilor de familie (originale și xerocopii);
- Certificatele de naștere ale membrilor de familie (originale și xerocopii);
- Adeverință de la Administrația Financiară din care să rezulte că cel în cauză nu realizează venituri impozabile (soț, soție), anul în curs și anul precedent;
- Adeverință de la Registrul Agricol că nu posedă în proprietate pământ – teren agricol;
- Adeverință medicală din care să rezulte că nu suferă de boli infectocontagioase;
- Adeverință eliberată de medicul de familie, în care să se specifice dacă suferă sau nu de boală cronică;
- Copie certificat handicap;
- Adeverințe școală (elevi);
- Sentință de divorț, sentință de încredințare a minorului, cu stabilirea pensiei alimentare.
- Adeverință de salarizare cu specificația salariului net;
- Cupoane de pensie, ajutor de șomaj, etc;
- Adeverință eliberată de Casa Județeană de Pensii Arad, pentru persoanele cu vârstă de pensionare, care nu beneficiază de pensie
- Declarație cu privire la situația locativă a petentului – referitor la adresa în fapt.
- Adeverință A.J.O.F.M – pentru persoanele care nu au loc de muncă, nu sunt pensionari sau șomeri (soț, soție) - **PENTRU SOLICITAREA HRANEI PE O PERIOADĂ DE 3 LUNI;**