

Nr. _____ / _____

**CERERE DE INTERNARE
LA CENTRUL DE ÎNGRIJIRE PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE ARAD**

Subsemnatul/Subsemnata _____, domiciliat/domiciliată în localitatea Arad, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul _____, posesor/posesoare a B.I./C.I. seria _____ nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, având adresa de e-mail _____, prin reprezentantul meu _____, în calitate de (grad de rudenie) _____ prin prezenta, vă rog să-mi aprobați internarea la instituția dumneavoastră din următoarele motive:

Din punct de vedere al veniturilor, menționez că beneficiaz de (pensie, ajutor social, indemnizații speciale, etc) în valoare totală de _____ lei.

Observații: _____

Prin prezenta îmi exprim consimțământul expres ca instituția să aibă acces la datele mele cu caracter personal , să ceară pentru mine și în numele meu documente necesare pentru instituționalizarea mea în centru la: ANAF, Casa Județeană de Pensii, D.G.A.S.P.C, D.A.S, Agenția Națională de Cadastru și Publicitate Imobiliară, Starea Civilă, S.P.C.L.E.P, spitale, cabinete medic de familie/specialist.

La depunerea Cererii, persoana se prezintă cu următoarele acte în original:

1. **actul de identitate** al persoanei care solicită internarea cât și al susținătorului/susținătorilor legal/legali;
2. **certificatul de naștere** al persoanei pentru care se solicită internarea;
3. **certificatul de căsătorie** al persoanei pentru care se solicită internarea;
4. **certificatul de deces sau sentința de divorț**, pentru soțul/soția persoanei în cauză;
5. **certificatul de încadrare în grad de handicap** al persoanei pentru care se solicită internarea, dacă are;

Dosarul se instrumentează completându-se cu următoarele informații:

6. componenta familiei;
7. veniturile realizate si bunurile deținute de către persoana vârstnică care urmează a fi internată;
8. veniturile realizate si bunurile deținute de către susținătorii legali;
9. tipul de locuința, sistemul de încălzire utilizat și numărul persoanelor care locuiesc la aceeași adresa de domiciliu sau reședință;
10. informații referitoare la nevoile speciale și situațiile particulare în care se afla persoana vârstnică - **scrisoare medicală** eliberată de medicul de familie care să cuprindă diagnostic, scurt istoric, tratamente sau alte acte medicale;

În situația satisfacerii prezentei cereri mă oblig să mă încadrez și să respect Regulamentul de Ordine Interioară și Regulamentul de Organizare și Funcționare, regulamente de care am luat la cunoștință anterior.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi utilizate și prelucrate în conformitate cu prevederile Regulamentului European (UE) nr. 2016/679 27.04.2016.

Data:

Semnătura: