Anexa la referatul nr. 29872/05.11.2026

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

CĂTRE,
DIRECŢIA DE ASISTENŢĂ SOCIALĂ ARAD

Subsemnatul/a_____,
CNP_____, asistent personal al persoanei cu handicap menționate mai jos, prin prezenta solicit efectuarea concediului de odihnă pe anul 2026, începând cu data de_____.

Precizez că pe perioada concediului de odihnă a asistentului personal, persoana cu handicap (nume și prenume)_____
_____, CNP_____ domiciliat/ă în Arad, str._____, nr._____, bl.____, sc. ____ ap.___, reprezentant legal (nume și prenume) _____ _____, beneficiază de indemnizația prevăzută de art.37 alin.(3) din Legea nr. 448/2006, cu modificările și completările ulterioare:

□ în cont bancar : extras de cont, pe numele persoanei cu handicap, în cazul în care aceasta este minoră extras de cont pe numele părintelui sau a reprezentantului legal, anexat prezentei cereri;
sau

□ la casierie: unde poate fi ridicată de către reprezentantul legal în baza unei împuterniciri (declarație notarială, procură, curatelă) sau de către titularul indemnizației;

Nr. tel_____

Data **Semnătura**

Notă:

- În cazul în care prezenta cerere nu are atașat extras de cont, plata indemnizației se va efectua la casieria instituției.
- Cererea completată olografic în format PDF și extrasul de cont se pot transmite on-line la adresa de e-mail: **resurse.umane@dasarad.ro**