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**