

DOMNULE PRIMAR,

Subsemnatul(a) _____,
CNP _____, domiciliat(ă) în localitatea Slatina,
strada _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____,
etaj _____, ap. _____, posesor / posesoare al / a B.I. / C.I. seria _____ nr. _____, eliberat
la data de _____, de Poliția _____, solicit să fiu angajat(ă) ca
asistent personal potrivit Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor
cu handicap, republicată, al numitului/numitei _____
_____, persoană cu handicap grav conform certificatului
nr. _____ din _____, emis de _____
_____.

Data

Semnătura,

DOMNULUI PRIMAR AL MUNICIPIULUI SLATINA