

**ROMÂNIA**  
**JUDEȚUL ALBA**  
**COMUNA GÂRBOVA**

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Se aprobă/Nu se aprobă

Primar,  
MUNTEAN IOAN

**CĂTRE**  
**PRIMĂRIA COMUNEI GÂRBOVA**  
**DOMNULUI PRIMAR,**

Subsemnatul/a(tutore/curator, etc.) \_\_\_\_\_,

conform \_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_, cu domiciliul în județul \_\_\_\_\_, comuna \_\_\_\_\_,

sat \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, posesor al actului de identitate B.I./C.I., seria

\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_, de către

\_\_\_\_\_, tutore/curator, etc. al persoanei \_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_, cu domiciliul în județul \_\_\_\_\_, comuna \_\_\_\_\_,

sat \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, posesor al actului de identitate B.I./C.I., seria

\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_, de

către \_\_\_\_\_, posesor al certificatului de handicap nr. \_\_\_\_\_, din data

de \_\_\_\_\_ emis de C.E.P.H.A. Alba, valabilitate, \_\_\_\_\_

prin prezenta solicit aprobarea dreptului la **indemnizație lunară**, conform Legii nr.

448/2006, cu modificările și completările ulterioare.

TELEFON DE CONTACT fix \_\_\_\_\_, mobil \_\_\_\_\_

DATA,

SEMNĂTURA,