

ANEXA 2

la procedură

- Model -

CERERE*)

pentru acordarea alocației de plasament și a indemnizației lunare de sprijin

Către Agenția pentru plăți și inspecție socială*)

Stimată doamnă/Stimate domn director executiv

Subsemnatul,

Numele

Prenumele

Cod numeric personal

Act de identitate doveditor**) Seria Număr

În calitate de

tutore persoană/reprezentant al familiei
de plasament

asistent maternal reprezentant al organismului privat
autorizat

Cu domiciliul în: Strada

Bl. Sc. Et.

Nr.

Ap. Sector

Localitatea

Județ

Telefon

E-mail

Vă rog să aprobați acordarea

alocației de plasament

indemnizației lunare de sprijin***)
pentru copilul/copiii menționat/menționați în anexa la prezenta cerere

Rog ca plata să se efectueze

prin mandat poștal

în contul bancar

Declar pe propria răspundere că datele și informațiile prezentate sunt

complete și corespund realității și mă oblig să aduc la cunoștința autorităților, în scris, orice modificare a situației mai sus prezentate și înțeleg să utilizez alocația de plasament pentru nevoile copilului.

zi lună an

Data: |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Semnătura _____

- *) Se va trece denumirea județului sau, după caz, Municipiul București.
- **) Actul de identitate poate fi, după caz: CI - carte de identitate; BI - buletin de identitate; CN - certificat de naștere; CIP - carte de identitate provizorie; P - pașaport.
- ***) Indemnizația lunară de sprijin poate fi solicitată numai de persoana sau familia care a primit în plasament sau a fost desemnată ori numită tutorele unui copil.