

Către:

Direcția de Asistență Socială Filiași

Subsemnatul/Subsemnata.....domiciliat(ă) în
....., str.....,
nr....., bl....., sc....., ap....., legitimat cu seria
nr....., CNP....., telefon.....,
în calitate de....., prin prezenta solicit să dispuneți efectuarea unei
evaluări/anchete sociale pentru persoana vârstnică, numele și prenumele
.....
domiciliat(ă) orasul Filiași,.....str.
..... nr..... bl. sc. ap., în
vederea
.....

Atașez prezentei cereri următoarele documente doveditoare:

1. Declarație pe proprie răspundere privind veridicitatea datelor
2. Buletin identitate solicitant și persoana vârstnică (în copie)
3. Cupon pensie (în copie)
4. Declarație privind componența familiei persoanei vârstnice
5. Recomandări și/sau evaluări ale medicului de familie/medicului specialist (în copie)
6. Adeverință medicală/certificat medical (în copie)
7. Planul de externare și de continuare a serviciilor de îngrijire medicală în comunitate, dacă persoana vârstnică este internată la data prezentei solicitări (în copie)
8. Nu au fost depuse actele de la punctele

Semnătura

Data