

C.M.A.P.

CĂTRE,

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ DEVA

Subsemnatul/subsemnata _____ cu domiciliul în DEVA, str. _____ nr. ___ bl. ___ sc. ___ ap. ___ județul Hunedoara, solicit o anchetă socială pentru a putea beneficia de prevederile Legii nr.448/2006 fiindu-mi necesară la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara - Deva.

Telefon de contact -

Alăturat, anexez următoarele documente :

- CI / BI / CN (minori sub 14 ani)
- Referat medic specialist, scrisoare medicală (după caz)
- Cupon pensie, șomaj, adeverință salariu (după caz)
- Certificat încadrare în grad de handicap (după caz)

Data,

Semnătura,