

**ANGAJAMENT
AL PERSOANEI CU HANDICAP GRAV**

Subsemnatul(a) _____¹

CNP _____, domiciliat în Câmpia Turzii,
str. _____ Nr. _____, bloc _____, scara _____,
etaj _____, ap. _____, județul Cluj, posesor(oare) a² _____
seria _____ număr _____ eliberat de _____ la data de _____
_____, telefon _____, persoană cu handicap grav, am luat

cunoștință și **mă angajez** să respect următoarele obligații ale persoanelor cu handicap:³

1. să mă prezint din oficiu pentru evaluare/reevaluare la structurile competente în domeniu;
2. să mă prezint din oficiu pentru reevaluare la comisiile de evaluare pentru încadrarea în grad și tip de handicap, **cu cel puțin 60 de zile înainte** de expirarea termenului de valabilitate al certificatului de încadrare în grad și tip de handicap;
3. să depun diligențele necesare pentru a beneficia de drepturile prevăzute de lege;
4. să comunic **Direcției de Asistența Socială din cadrul Primăriei Câmpia Turzii-**
în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, starea materială și alte situații de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege.
5. Să restitui drepturile bănești încasate necuvenit.

Câmpia Turzii

Data: _____

Semnătura _____

¹ persoana cu handicap grav

² BI(buletin identitate);CI(carte de identitate); alte acte care atestă domiciliul

³ Art.59 din L448/2006