

— Model —

C E R E R E *)
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 autorizatCu domiciliul în : Strada
Nr. Bl. Sc. Et.
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.**Data: zi lună an

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.

