

**Domnule Director,**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, domiciliat(ă) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, persoană cu handicap grav/accentuat sau  
îngrijitorul copilului cu handicap grav/accentuat \_\_\_\_\_, vă  
rog să binevoiți a-mi aproba eliberarea adeverinței referitoare la plata dobânzii  
unui credit bancar, pentru adaptarea locuinței în condițiile art.27 din Legea  
nr.448/2006 republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu  
handicap.

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_

Domnului Director al D.G.A.S.P.C. Vaslui

**Declarație,**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, domiciliat(ă) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, persoană cu handicap grav/accentuat sau  
îngrijitorul copilului cu handicap grav/accentuat \_\_\_\_\_,  
declar pe propria răspundere că îndeplinesc condițiile art.27 (adaptarea locuinței  
potrivit nevoilor individuale de acces) din Legea nr.448/2006 republicată, privind  
protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_

**Declarație,**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, domiciliat(ă) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, persoană cu handicap grav/accentuat sau  
îngrijitorul copilului cu handicap grav/accentuat \_\_\_\_\_,  
declar pe propria răspundere că voi comunica Direcției Generale de Asistență  
Socială și Protecția Copilului Vaslui orice modificare privind încadrarea în grad de  
handicap sau schimbarea domiciliului.

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_