

Dr. C. Copăreanu



ROMÂNIA  
JUDEȚUL IAȘI  
CONSILIUL JUDEȚEAN IAȘI  
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ  
SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI



Municipiul Iasi, Str. Ateneului nr. 1C,  
Tel.: 0232/477731; 474800; 214972; Fax: 0232/279654; E-mail : [office.dgaspcis@dasiasi.ro](mailto:office.dgaspcis@dasiasi.ro)

Nr. 909/ 76 / 10.02 / 2026

Nr. de exemplare : 1  
Exemplar nr. 1

PRIMĂRIA SCOBINȚI	
JUDEȚUL IAȘI	
INTRARE	Nr. <u>1987</u>
IESIRE	
Ziua <u>17</u>	Luna <u>02</u> Anul <u>2026</u>

CĂTRE  
Primăria ..... Scobinti ..... județul Iași

Pentru simplificarea obținerii (de către persoanele cu handicap și de către reprezentanții legali ai persoanelor cu handicap) facilităților acordate de stat, la transportul interurban al acestora, vă rugăm să sprijiniți beneficiarii în activitatea de comunicare a documentelor necesare în vederea obținerii cardurilor de carburant, respectiv prin transmiterea, de pe e-mail-ul oficial al primăriei dumneavoastră, pe e-mail-ul instituției noastre ([office.dgaspcis@dasiasi.ro](mailto:office.dgaspcis@dasiasi.ro)) a Cererii privind exprimarea opțiunii pentru acordarea gratuității la transport interurban sau pentru acordarea de bonuri valorice pe suport electronic, în baza art. 24 alin. (1), (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, pe care o anexăm, în xerocopie, la prezenta ; cererea va fi completată și semnată de către fiecare beneficiar în parte,. Pentru certificarea domiciliului sau a reședinței, puteți transmite și 1 xerocopie a actului de identitate deținut de către persoana cu handicap.

Cu stimă,

**DIRECTOR GENERAL**



**DIRECTOR GENERAL ADJUNCT**

IOAN TICU

Întocmit,

**Compartimentul Evidență și Plată**  
**Beneficii de Asistență Socială**  
insp. Georgescu Dorian

CERERE

privind exprimarea opțiunii pentru acordarea gratuității la transportul interurban sau pentru  
acordarea de bonuri valorice pe suport electronic, în baza  
art. 24 alin. (1), (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția  
și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

Nr. .... / .....

Domnule director,

I. (Se completează cu datele persoanei cu handicap. La solicitare se prezintă documentele în original.)

Subsemnatul/Subsemnata:

1. Numele și prenumele .....

2. CNP | | | | | | | | | | | | | | | |

3. Domiciliul: localitatea .....(sat, comună, oraș, municipiu), județul Iași;  
str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., cod poștal .....

4. Telefon .....

5. E-mail .....

6. Certificat de încadrare în grad de handicap (număr/dată).....

7. Gradul de handicap .....

II. (Se completează de către reprezentantul legal, asistentul personal, asistentul personal profesionist sau însoțitorul, pentru persoanele cu handicap grav sau accentuat, părinte, tutore, asistent maternal sau persoana care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului cu handicap grav sau accentuat în baza unei măsuri de protecție specială, stabilită în condițiile legii. Se prezintă documentele de identitate în original.)

1. Numele și prenumele .....

2. Domiciliul: localitatea .....(sat, comună, oraș, municipiu), județul Iași;  
str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., cod poștal .....

3. Telefon .....

4. E-mail .....

Actul și valabilitatea acestuia, prin care persoana este desemnată reprezentant legal, sau documentul care face dovada reprezentativității, conform pct. II: .....

Pentru anul calendaristic 2026 îmi exprim opțiunea (se bifează cu x):

pentru acordarea gratuității la transportul interurban;

acordarea de bonuri valorice pe suport electronic (card carburant).

Cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că deplasările sunt efectuate numai în interesul propriu/al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

Data.....

Semnătura.....