

Către  
Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Timis

Doamnei Director General,

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, domiciliat(ă) în \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, persoană cu handicap grav / accentuat; reprezentant  
legal/curator/tutore al persoanei cu handicap grav/ accentuat \_\_\_\_\_, vă  
rog să binevoiti a-mi aproba eliberarea adeverinței referitoare la plata dobânzii unui credit bancar, pentru  
adaptarea locuinței potrivit nevoilor individuale de acces, în condițiile art. 27 din Legea nr. 448/2006, privind  
protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare.

Data

Semnătura