

DECLARAȚIE

Subsemnatul/a _____, CNP _____,
domiciliat/ă în _____, str. _____ nr. _____ bl. _____
sc. _____ ap. _____, jud. Tulcea, posesor/are a cărții de identitate seria _____ nr. _____
eliberată la data de _____ de Poliția _____, **declar pe propria
răspundere sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal, cu privire la declarații neadevărate că,**
îl /o am în îngrijire și întreținere pe numitul/a _____,
având CNP _____, născut/ă la data de _____ în _____,
fiul/fiica lui _____ și _____, încadrat în grad de
HANDICAP GRAV, conform certificatului de încadrare în grad de handicap
nr. _____ / _____, eliberat de Comisia pentru Protecția Copilului Tulcea/Comisia de
Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Tulcea.

Mă oblig ca în termen de **48 de ore** de la intervenirea oricărei modificări de natură să influențeze drepturile acordate de lege, să aduc la cunoștință Direcției de Asistență și Protecție Socială Tulcea, în conformitate cu prevederile Legii nr.448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

DECLARANT/Ă