

**Către,**

**DIRECȚIA PUBLICĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ORĂȘTIE**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_  
domiciliat(ă) în \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_, județul Hunedoara, telefon \_\_\_\_\_,  
în calitate de \_\_\_\_\_ al persoanei cu handicap  
(numele) \_\_\_\_\_ gradul \_\_\_\_\_  
conform certificat nr. \_\_\_\_\_ din data \_\_\_\_\_, prin prezenta vă rog  
să-mi aprobați eliberarea unui **card – legitimație** pentru locuri gratuite de parcare pentru  
persoana cu handicap conform Legii nr. 448/2006 (republicată).

În acest sens depun următoarele acte (copie și original) :

- Act de identitate persoană cu handicap;
- Certificat de încadrare în grad de handicap;
- Act de identitate reprezentant legal;
- 1 poză tip buletin (a persoanei cu handicap/ reprezentant legal).

Data,

Semnătura,

**Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Direcția Publică de Asistență Socială Orăștie, potrivit Regulamentului 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (GDPR) în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale de protecție și asistență socială. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Vă puteți exercita dreptul de acces, intervenție și de opoziție în condițiile Regulamentului 679/2016, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, depusă la sediul instituției.**