

**CĂTRE,
PRIMĂRIA COMUNEI CÂRȚA**

Domnule PRIMAR

Subsemnatul(a) domiciliat(ă) în
Comuna Cârța, Sat Cârța/Poienița,
Str., Nr., Bl.,
Ap., Jud. Sibiu, persoană cu handicap grav, conform certificatului
de încadrare în grad de handicap nr., emis de Comisia de
Expertiza Medicală;

Reprezentat(ă) prin domnul(a),
domiciliat(ă) în, Str.,
Nr., Bl., Ap., în calitate de

Vă rog să aprobați angajarea
domnului(ei), ca asistent personal conform art.
35 din Legea nr. 448/2006, începând cu data de

Data

Semnătura