

CERERE

pentru acordarea sprijinului financiar, susținut din bugetul local, în urma achitării impozitelor și taxelor locale datorate de către persoanele încadrate în grad de handicap grav și accentuat, respectiv de către reprezentanții legali ai acestora, pe perioada în care au în îngrijire, supraveghere și întreținere persoane cu handicap grav sau accentuat, cu domiciliul pe raza Municipiului Aiud, conform HCL 40/19.02.2026

I. (Se completează cu datele persoanei cu handicap)

Subsemnatul/a, în calitate de persoană încadrată în gradul de handicap grav cu asistent personal/grav/accentuat, domiciliat/ă în localitatea, str. , nr. , bl. sc., ap., județul, posesor al certificatului de încadrare în grad de handicap nr. din data, telefon....., e-mail.....

sau

II. (Se completează de către reprezentantul legal al persoanei cu handicap)

Subsemnatul/a, domiciliat/ă în localitatea, str. , nr. , bl. sc., ap., județul, telefon, e-mail în calitate de reprezentant legal al persoanei/minorului încadrat în gradul de handicap grav cu asistent personal/grav/accentuat certificatului de încadrare în grad de handicap nr. din data

Vă rog sa îmi aprobați acordarea sprijinului financiar, în cuantum de 90% din contravaloarea impozitului achitat pentru clădirea de domiciliu, aflată în proprietatea persoanei încadrate în grad de handicap grav sau accentuat sau al reprezentantului legal al acestuia, după caz, pe raza teritorială a Municipiului Aiud, dar nu mai mult de 500 lei/beneficiar conform HCL 40/19.02.2026.

Plata drepturilor solicitate se va face:

- în contul bancar atașat prezentei cereri
- în numerar la casieria Primăriei Municipiului Aiud

*Timpul mediu de completare este 5 minute.
Datele sunt colectate în scopul acordării prestației solicitate.*

Anexez, în copie, prezentei cereri:

- **Carte de identitate persoană cu handicap**
- **Carte de identitate reprezentant legal**
- **Certificat de naștere (copii sub 14 ani)**
- **Documentul care atestă calitate de reprezentant legal (acolo unde este cazul)**
- **Copie certificat de încadrare în grad de handicap grav cu asistent personal/grav/accentuat, valabil pentru tot anul 2026**
- **Dovada achitării impozitelor și taxelor locale pentru anul 2026, de către beneficiar sau de către reprezentantul legal al acestuia, după caz**
- **Extras de cont (în cazul în care se solicită plata în cont)**

Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de Primăria Municipiului Aiud și Direcția de Asistență Socială a Municipiului Aiud, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data

Numele solicitantului/reprezentantului legal,

Semnătura,
