

Către,

Comisia pentru Protecția Copilului Alba

CERERE

Subsemnatul/a.....reprezentantul legal al copilului....., născut la data de, cu CNP....., încadrat în grad de handicap conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr.din data de....., emis de Comisia pentru Protecția Copilului Alba, prin prezenta solicit actul administrativ privind constatarea prelungirii din oficiu a valabilității certificatului de handicap pe perioada prevăzută de reglementările legale.

Numele si prenumele/
Semnătura

Data:

Cererile pot fi trimise în format electronic pe adresa de e-mail: sec_copii_ab@protectiasocialaalba.ro sau prin serviciile poștale pe adresa: DGASPC Alba, Bulevardul 1 Decembrie 1918 nr. 68, Alba Iulia, Alba, 510207