

DOMNUL DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul(a).....,  
domiciliat(a) în localitatea (com.).....,  
str. (sat) ..... nr..... bl..... sc.....  
et....., ap....., posesor al BI/CI seria....., nr....., în calitate de .....  
sau reprezentant legal al minorului.....având handicap grav,  
solicite acordarea **indemnizației de însoțitor** potrivit art. 42 din Legea nr.448/2006 privind protecția  
și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare,  
republicată.

Data,

Semnătura,

Domnului Director General al D.G.A.S.P.C Olt