

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## CERERE DE INTERNARE LA CENTRUL DE ÎNGRIJIRE PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE ARAD

Subsemnatul \_\_\_\_\_, domiciliat în localitatea Arad, \_\_\_\_\_ str.  
\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, județul  
\_\_\_\_\_, posesor a B.I/C.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberat de  
\_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, prin reprezentantul meu  
\_\_\_\_\_, în calitate de (grad de rudenie) \_\_\_\_\_ prin prezenta,  
vă rog să-mi aprobați internarea la instituția dumneavoastră din următoarele motive:

Din punct de vedere al veniturilor, menționez că beneficiaz de ( pensie, ajutor social, indemnizații speciale, etc) în  
valoare totală de \_\_\_\_\_ lei.

Observații: \_\_\_\_\_

În situația satisfacerii prezentei cereri mă oblig să mă încadrez și să respect Regulamentul de Ordine Interioară și  
Regulamentul de Organizare și Funcționare, regulamente de care am luat la cunoștință anterior.

**I. Anexez următoarele:**

- 1. Xerocopia actului de identitate, conform cu originalul a persoanei care solicită internarea;**
- 2. Xerocopia certificatului de naștere, conform cu originalul a persoanei pentru care se solicită internarea;**
- 3. Xerocopia certificatului de căsătorie (original și copie);**
- 4. Xerocopia certificatului de deces sau sentința de divorț, conform cu originalul pentru soțul/soția persoanei în cauză;**
- 5. Xerocopia actului de identitate al susținătorilor legali;**
- 6. Scrisoare medicală eliberată de medicul de familie care să cuprindă diagnostic, scurt istoric, tratamente efectuate, recomandări, cu specificarea faptului că este deplasabil sau nu;**
- 7. A. Acte privind veniturile persoanei potențialului beneficiar:**
  - ✚ Cupon de pensie din ultima lună (original și copie),**
  - ✚ Adeverință ANAF pentru potențialul beneficiar,**
  - ✚ Orice alte documente din care să rezulte veniturile realizate.****B. Acte doveditoare de venit pentru susținătorii legali:**
  - ✚ Adeverința de venit (net) de la locul de muncă sau cupon de pensie,**
  - ✚ Adeverință ANAF,**
  - ✚ Orice alte documente din care să rezulte veniturile realizate.**
- 8. Declarație pe proprie răspundere privind veridicitatea datelor declarate, de la potențialul beneficiar/reprezentant legal/susținător legal cu privire la familie, venituri, susținători legali (declarație tip);**
- 9. Documente doveditoare ale situației locative: tipul de locuință (din fond locativ de stat sau proprietate privată), sistemul de încălzire utilizat și numărul persoanelor care locuiesc la aceeași adresă de domiciliu sau reședință, copie contract vânzare-cumpărare, extras CF, contract de închiriere, contract de întreținere, etc;**
- 10. Alte acte considerate utile.**

**Cererea de internare va fi însoțită în mod obligatoriu de documentele prevăzute mai sus!**

**II. Acte ce vor fi depuse obligatoriu de către persoanele cărora li s-a aprobat internarea în Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad**

- 1. Analize medicale (MRF, RBV, HIV), nu mai vechi de 6 luni;**
- 2. Negație de la medicul de familie pentru persoanele internate pe perioadă nedeterminată.**

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta declarație vor fi utilizate și prelucrate în conformitate cu prevederile Regulamentului European (UE) nr. 2016/679 27.04.2016.

Data:

Semnătura: