

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

**CERERE PENTRU ACORDAREA DE SERVICII SOCIALE ÎN CADRUL  
ADĂPOSTULUI DE NOAPTE**

**A. DATE PERSONALE**

NUMELE ȘI PRENUMELE:

DATA NAȘTERII:

ACTUL DE IDENTITATE: BI/CI/CIP sr..... nr .....

CNP:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DOMICILIUL SOLICITANTULUI: localitatea ....., str.....,  
nr....., bl....., sc....., ap....., județ .....

PERSOANE DE CONTACT (nume, relație, adresă, nr.telefon):

Membri de familie:

Prieteni, cunoștințe:

**B. STAREA SĂNĂTĂȚII**

NUMELE BOLII	MEDICAMENTE ADMINISTRATE	DOZE

**C. CE FEL DE AJUTOR SOLICITAȚI?**

- Cazare pe timp de noapte;
- Consiliere privind reinserția socială și obținerea unui loc de muncă;
- Sprijin în obținerea actelor personale;
- Sprijin în obținerea venitului minim garantat;
- Sprijin în întocmirea dosarului de masă la Cantina Municipală;

**D. MOTIVELE CERERII** (care sunt motivele pentru care solicitații serviciile Adăpostului de noapte)

- Nu am locuință, proprietate personală;
- Nu am o sursă de venituri care să îmi permită închirierea unei locuințe;
- Nu am o rețea de suport social;

**E. VENITUL LUNAR**

**1. Venit lunar declarat:** .....

**2. Sursa venitului:**

- Pensie la limită de vârstă
- Pensie de boală
- Indemnizație persoană încadrată în grad de handicap
- Venitul minim garantat
- Salariat
- Nici un venit
- Alte situații  Detaliați .....

**F. DE UNDE AȚI AFLAT DESPRE ADĂPOSTUL DE NOAPTE?**

.....  
.....  
.....

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

Data completării

Semnătura solicitantului