

**Necesarul de fonduri pentru plata transportului interurban (beneficiari ai art. 24 din Legea 448/2006)**

**Luna ..... din Anul .....**

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului .....

Nr. .... data .....

Nr. crt.	Societatea de transport (prestatorul de servicii)	Seria și nr. facturii	Data emiterii facturii	Nr. călătorii efectuate	Nr. beneficiari			Valoare (lei)
					persoane cu handicap	asistenți sociali	însoțitori	
<b>A</b>	<b>TOTAL TRANSPORT FERROVIAR</b>							
a1								
a2								
a3								
<b>B</b>	<b>TOTAL TRANSPORT AUTO</b>							
b1								
b2								
b3								
b4								
b5								
b6								
b7								
b8								
b9								
b10								
b11								
	<b>TOTAL</b>							

Creditele primite vor fi utilizate numai pentru destinația solicitată.  
Facturile enumerate mai sus nu au făcut obiectul unei cereri anterioare.

**DIRECTOR GENERAL/EXECUTIV,**

**DIRECTOR ECONOMIC,**

**CFP,**

**Întocmit,**



documentul care face dovada reprezentativității, conform punctul II.

.....

Pentru anul calendaristic ..... îmi exprim opțiunea:

- pentru acordarea gratuității la transportul interurban;
- pentru decontarea carburantului necesar deplasării cu autoturismul;
- acordarea bonurilor de carburant pe suport hârtie;
- acordarea de bonuri valorice pe suport electronic pentru alimentarea mijloacelor de transport electrice.

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzut de Codul penal, că deplasările sunt efectuate numai în interesul propriu/al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

Data

.....

Semnătura,

.....



Solicit decontarea carburantului pentru alimentarea mijloacelor de transport pentru care atașez bonurile fiscale aferente:

Nr. crt.	Data bon fiscal	Nr. si serie bon fiscal	Grad de handicap din care:		Valoare de decontat
			Grad accentuat	Grad grav	
TOTAL					

Solicit ca suma reprezentând decontarea carburantului să fie:

- virată în contul .....
- rambursată prin mandat poștal la adresa de domiciliu.

(numai pentru persoanele cu dizabilități care primesc drepturile prevăzute la art. 57 și 58 din Legea 448/2006 prin mandat poștal)

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzută de [Codul penal](#), că deplasările au fost efectuate numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

Data

Semnătura

.....

.....

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- bonuri fiscale nr. .... /data ..... în original;
- document de cont bancar cu indicarea contului IBAN unde se va vira contravaloarea decontului de carburant.



Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzut de Codul penal, că deplasările vor fi efectuate numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

Data

.....

Semnătura

.....

Tabel privind acordarea bonurilor de carburant pe suport de hârtie

Nr. crt.	Data acordării	Nr. și serie bon de carburant	Nr. de bonuri de carburant	Grad de handicap din care:		Total sumă	Semnătura de primire a beneficiarului
				Gradul accentuat	Gradul grav		
TOTAL							





Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzut de Codul penal, că deplasările vor fi efectuate numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

Data

.....

Semnătura

.....

Tabel privind acordarea bonurilor valorice pe suport electronic (card de carburant)

Nr. crt.	Data acordării	Nr. bon valoric pe suport electronic (card carburant)	Valabilitate Card carburant	Grad de handicap din care:		Total sumă	Semnătura de primire a beneficiarului
				Gradul accentuat	Gradul grav		
TOTAL							

Tabelul se completează doar la emiterea/înmânarea cardului de carburant.

Cardul de carburant se alimentează conform prevederilor art. 19<sup>2</sup>, alin. (2) din metodologie.

### CENTRALIZATOR

**pentru decontarea carburantului în baza art. 24 alin. (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap**

- model -

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului .....

Nr. .... data .....

Nr. crt.	Numele și prenumele persoanei cu dizabilități care solicită decontarea	CNP-ul persoanei cu dizabilități care solicită decontarea	Nr. și dată document care atestă încadrarea în grad de handicap	Grad Handicap Din care:		Suma solicitată pentru decontare
				Gradul accentuat	Gradul grav	
1.						
2.						
TOTAL						
Nr. Persoane cu dizabilități care solicită decontarea				Suma solicitată pentru decontare		

Semnătură autorizată  
*Director general*

**CENTRALIZATOR**

**de acordare a bonurilor de carburant pe suport de hârtie în baza art. 24 alin. (9) și (10)  
din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu  
handicap**

-model-

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului .....

Nr. .... data .....

Nr. crt.	Numele și prenumele persoanei cu dizabilități care solicită acordarea	CNP-ul persoanei cu dizabilități care solicită acordarea	Nr./serie/ dată document care atestă încadrarea în grad de handicap	Grad handicap din care:		Nr. bonuri acordate	Nr. și Seria bonurilor	Valoare bonuri	
				gradul accentuat	gradul grav				
1.									
2.									
3.									
Total									
Nr. total persoane cu dizabilități care solicită acordarea				din care		Nr. total bonuri acordate	din care		Valoare totală bonuri
				gradul accentuat	gradul grav		gradul accentuat	gradul grav	

Semnătură autorizată  
*Director general*

**CENTRALIZATOR**

**de acordare a bonurilor valorice pe suport electronic (card carburant) în baza art. 24  
alin. (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor  
persoanelor cu handicap**

-model-

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului .....

Nr. .... data .....

Nr. crt.	Numele și prenumele persoanei cu dizabilități care solicită acordarea	CNP-ul persoanei cu dizabilități care solicită acordarea	Nr./serie/ dată document care atestă încadrarea în grad de handicap	Perioada de valabilitate document care atestă încadrarea în grad de handicap	Grad handicap din care:		Numărul cardului de carburant	Valoare bonuri
					gradul accentuat	gradul grav		
1.								
2.								
3.								
Total								
Nr. total persoane cu dizabilități care solicită acordarea					din care			Valoare totală bonuri
					gradul accentuat	gradul grav		

Semnătură autorizată  
*Director general*

**CENTRALIZATOR BORDEROURI DE DECONTURI**

**pentru decontarea carburantului, bonurilor de carburant în baza art. 24 alin. (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap**

- model -

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului .....

Nr. .... data .....

Nr. crt.	Nr. total de persoane cu dizabilități care solicită decontarea/alimentarea	Nr. total de bonuri fiscale pentru decont combustibil (din centralizatoare) (rândul 1)	Grad Handicap, din care:		Nr. total bonuri de carburant pe suport hârtie (rândul 2)	Grad Handicap, din care:		Nr. total bonuri valorice pe suport electronic (card carburant) (rândul 3)	Grad Handicap, din care:		Suma solicitată pentru decontare
			Gradul accentuat	Gradul grav		Gradul accentuat	Gradul grav		Gradul accentuat	Gradul grav	
1.											
2.											
3.											
TOTAL											

Semnătură autorizată

Director general