

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a).....**CNP**.....

.....în calitate de față de persoana cu handicap grav

....., **mă oblig** să comunic Serviciului Prestații Sociale în termen de **48 ore**

orice modificare survenită în situația psiho-socio-medicală de natură să modifice acordarea drepturilor, după cum urmează:

- ☐ instituționalizarea copilului cu handicap grav într-un centru de plasament,
- ☐ instituționalizarea persoanei cu handicap grav într-un centru public rezidențial,
- ☐ internarea persoanei cu handicap grav în centre de tip medical și socio-medical pentru o perioadă mai lungă de 30 zile,
- ☐ condamnarea sau reținerea în urma săvârșirii unei infracțiuni de către persoana cu handicap grav,

☐ schimbarea domiciliului/reședinței, **numărului de telefon al beneficiarului și/sau persoanei de contact în caz de urgență,**

☐ schimbarea opțiunii de a beneficia de indemnizație lunară/însoțitor din partea altei instituții decât de la Direcția de Asistență Socială Brașov,

☐ schimbarea opțiunii de a beneficia de asistență și îngrijire din partea unui asistent personal,

☐ schimbarea gradului de handicap în accentuat/mediu/ușor,

☐ schimbarea cărții de identitate

☐ alte situații

☐ În vederea **prelungirii acordării dreptului la indemnizație lunare** voi depune în termen util diligentele necesare (conform art. 59, lit. c) din Legea 448/2006), dacă doresc acest lucru, respectând prevederile art. 30, alin. (2), din H.G. nr. 268/2007 unde menționează faptul că: „*indemnizația prevăzută la art. 43, alin. (3) din lege se acordă începând cu luna următoare depunerii cererii și încetează cu luna următoare celei în care persoana cu handicap nu mai îndeplinește condițiile care au dus la stabilirea dreptului.*”

☐ În cazul în care nu voi anunța Direcția de Asistență Socială Brașov cu privire la orice schimbare de natură să modifice acordarea dreptului la indemnizație lunară, îmi iau angajamentul de a restitui instituției debitul creat în cel mai scurt timp de la constituirea acestuia, având în vedere prevederile art. 101, alin. 1) din Legea 448/2006: „*sumele încasate necuvenit, cu titlu de prestații sociale, se recuperează de la titularul dreptului sau de la familia acestuia, după caz*”.

Am prelucrat informațiile,

Am luat la cunoștință,

.....
(**Funcționar** - nume, prenume)

.....
(**Beneficiar** - nume, prenume, calitatea)

.....
(semnătura)

.....
(semnătura)

Data.....

-PERSONA DE CONTACT ÎN CAZ DE URGENȚĂ:

Numele Prenumele

Calitatea: ☐ soț/soție; ☐ fiu/fiică; ☐ rudă, relația de rudenie

☐ alte persoane

Adresa

Telefon fix..... mobil, e-mail

Time estimat de completare: 3 minute