

## **Anexa 1**

**Domnule Director General,**

Subsemnatul/a ....., având CNP.....domiciliat/ă  
în Mun. București, str. ...., nr.....,  
bl....., sc....., et....., ap....., Sector 2, persoană cu handicap /  
reprezentant legal al persoanei cu handicap .....

Grav, conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr. ....

Accentuat, conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr. ....

vă rog să-mi aprobați eliberarea adeverinței privind acordul plății dobânzii la creditul pentru

achiziționarea unui singur autovehicul

achiziționarea unui singur autovehicul adaptat special pentru transportul persoanelor  
cu handicap netransferabile, dependente de scaunul cu roțile

achiziționarea de tehnologii asistive și de acces

adaptarea locuinței conform nevoilor individuale de acces

aceasta fiindu-mi necesară la unitatea bancară care îmi va acorda creditul.

**Nr. telefon :**

**Data,**

**Semnătura,**

**Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2**