

CERERE

Subsemnatul/a _____, în calitate de _____, beneficiar al OUG nr. 111/2010 cu modificările și completările ulterioare (art. 31-37), vă rog a-mi aproba prelungirea indemnizației pentru creșterea copilului până la vârsta de 7 ani pentru copilul _____, conform certificatului de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap nr. _____ / _____.

Telefon: _____

DATA:

SEMNĂTURA
