



Către,

Direcția de Asistență Socială Târgu Mureș
În atenția Căminului pentru Persoane Vârstnice

Subsemnatul/a _____,
CNP _____, cu domiciliul în: loc. _____, str.
_____, nr. _____, bl. _____, ap. _____,
jud. _____, posesor/posesoare al actului de
identitate B.I./C.I. _____, seria _____, nr. _____, eliberat de _____,
vă rog să-mi aprobați admiterea în Căminul pentru Persoane Vârstnice Târgu Mureș din cadrul
Direcției de Asistență Socială Târgu Mureș.

Solicit aceasta, datorită situației socio-medicale în care mă găsesc la această dată, având
în vedere următoarele considerente:

Anexez la prezenta:

- Copia și originalul actului de identitate;**
- Copia și originalul certificatului de naștere;**
- Copia și originalul certificatului de căsătorie;**
- Copia și originalul certificatului de deces al soțului/soției sau sentință de divorț, după caz.**

Acte medicale:

- Adeverință medicală eliberată de medicul de familie care cuprinde diagnosticul, scurt istoric, tratamente efectuate, recomandări, cu specificarea faptului că este deplasabil sau nu;**
- Adeverință medicală eliberată de medicul de familie care specifică faptul că poate conviețui în colectivitate și nu are boli contagioase, pulmonare sau psihice;**
- Analize medicale (RBW, radiografie pulmonară, coproparazitologic);**
- Examen psihologic/psihiatric cu privire la capacitatea de discernământ.**

Acte doveditoare privind veniturile:

- Copia și originalul ultimului cupon de pensie sau orice alte documente din care să rezulte veniturile realizate;**
În cazul în care solicitantul nu are venit, pe lângă declarația pe proprie răspundere cu privire la acest fapt, va prezenta și:
 - O adeverință de la Administrația Județeană a Finanțelor Mureș care să ateste acest fapt;



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI TÂRGU MUREȘ
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ TÂRGU MUREȘ

ROMÂNIA – 540015, Târgu Mureș, Str. Gheorghe Doja, Nr. 9
Tel.: 0365/430859, Fax: 0365/882023; E-mail: registratura.das@tirgumures.ro

- Pentru o perioadă de 3 luni, facturile (de întreținere, curent, telefon etc.), respectiv bonuri pentru cumpărarea medicației cu caracter permanent care să facă dovada că veniturile nu pot acoperi întreținerea persoanei vârstnice.
- Documente doveditoare ale situației locative** (de ex. copie contract vânzare-cumpărare, extras CF, contract de închiriere, uzufruct, rentă viageră);
- Anchetă socială întocmită de Direcția de Asistență Socială Târgu Mureș;**
- Declarație:**
 - Nu dețin loc de veci;**
 - Dețin loc de veci; atașez documente justificative.**

Reprezentanți sau susținători legali:

- Copie de pe actul de identitate al reprezentanților ori susținătorilor legali care solicită admiterea;**
- Declarație autentificată că nu are familie/reprezentant și/sau susținători legali, sau dacă aceștia există, motivul pentru care nu pot îngriji persoana vârstnică;**
- În cazul în care există aparținători care au venituri, declarație autentificată prin care se angajează că suportă cheltuielile de înmormântare ale persoanei vârstnice îngrijite;**
- Angajament de plată al susținătorilor legali care vor acoperi, din veniturile proprii, diferența până la concurența valorii integrale a contribuției lunare de întreținere dacă realizează venit lunar, pe membru de familie, în cuantum mai mare decât salariul minim brut pe țară în vigoare; susținătorii legali pot acoperi din veniturile proprii contribuția lunară integrală;**
- Date de contact (nr. telefon fix/mobil) ale persoanelor care vor fi contactate în situații de urgență (internări, deces etc.);**

Nu pot fi internate în Cămin persoanele vârstnice care au afecțiuni psihice și/sau persoane cu tulburări de comportament care ar periclita buna desfășurare a activității sociale în instituție.

Actele enumerate nu sunt limitative, Comisia de Admitere/Ieșire în/din Căminul pentru Persoane Vârstnice putând cere și acte în completare, în mod justificat, care sunt relevante pentru analiza fiecărui caz în parte.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele atașate la aceasta, vor fi prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Telefon: _____

Adresă e-mail (după caz): _____

Data: _____

Semnătura: _____