

Domnule Primar,

Subsemnatul(a)....., domiciliat(ă) în  
Petroșani, str. .... , nr. ...., bl. ...., sc. ....  
ap. ...., posesor B.I./C.I. seria. ...., nr. ...., eliberat de  
SPCLEP Petroșani la data de ..... C.N.P....., **în**  
**calitate de persoană cu handicap grav**, conform certificatului de încadrare în grad de  
handicap nr. ...., solicit acordarea indemnizației lunare, conform  
legislației în vigoare.

*Vă mulțumesc,*

Data

Semnătura