

COMUNICAT

referitor la adeverințele eliberate la solicitarea persoanelor îndreptățite, în baza certificatelor/deciziilor de încadrare în grad și tip de handicap și a certificatelor/deciziilor de încadrare în grad de handicap conform Ordinului nr. 8872/289/2024

Adeverințele vor fi eliberate la solicitarea persoanelor îndreptățite, în baza certificatelor/deciziilor de încadrare în grad și tip de handicap și a certificatelor/deciziilor de încadrare în grad de handicap, aflate în evidența direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului județene/locale ale sectoarelor municipiului București, începând cu documentul care atestă prima evaluare și încadrare în grad de handicap, împreună cu certificatul de încadrare în grad de handicap eliberat în vederea punerii în aplicare a prevederilor Ordinului nr. 8872/289/2024 privind aprobarea modelului de adeverință în vederea certificării perioadelor de încadrare în grad de handicap, necesare aplicării prevederilor art. 58 și 59 din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI JUDEȚUL
 /SECTORUL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
 SERVICIUL DE EVALUARE COMPLEXĂ A PERSOANELOR ADULTE CU HANDICAP
 Nr. /zz.11.an

ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se certifică faptul că dl/dna, fiul/fiica lui și al/a, posesor/posesoare al/a BI/CI seria nr., CNP, născut(ă) la în localitatea, având domiciliul în, s-a aflat în evidențele instituției noastre ca persoană încadrată în grad de handicap, după cum urmează:

Nr. crt.	Certificat/Decizie de încadrare în grad de handicap*)		Gradul de handicap în care a fost încadrat(ă)**)	Valabilitate***)	Perioadă de timp în care a fost încadrat(ă) în gradul de handicap		Observații
	nr.	dată			de la	până la	

Prezenta adeverință este eliberată în vederea aplicării prevederilor art. 58 și 59 din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare.

În vederea stabilirii drepturilor de pensie conform Legii nr. 263/2010, cu modificările și completările ulterioare, prezenta adeverință însoțește Certificatul/Decizia de încadrare în grad de handicap nr. din data de, emis (ă) în condițiile legii, și va fi depusă la casa de pensii competentă teritorial, în funcție de domiciliul solicitantului.

Datele au fost completate în baza certificatelor/deciziilor de încadrare în grad și tip de handicap, a

certificatelor/deciziilor de încadrare în grad de handicap existente în evidența Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Județul /Sectorul al Municipiului București. Cunoscând dispozițiile penale incidente în materia falsului în declarații, certificăm că datele cuprinse în prezenta adeverință sunt reale, exacte și complete.

Numele și prenumele conducătorului instituției

.....

Semnătura

.....

Ștampila instituției

Întocmit

Numele și prenumele

Funcția

Semnătura

*) Se vor menționa documentele care atestă încadrarea în grad de handicap în ordinea cronologică a emiterii lor, începând cu primul document emis.

**) Se va indica gradul de handicap: ușor (IV), mediu (III), accentuat (II), grav (I) cu sau fără asistent personal.

***) Se va menționa, după cum este cazul: 6 luni, 12 luni, 24 luni, permanent.