

## ANUNȚ IMPORTANT

Potrivit prevederilor Hotărârii nr.1118/2020, începând cu 01.01.2021 persoanele cu dizabilități/reprezentanții lor legali pot opta, în fiecare an calendaristic, pentru acordarea gratuității la transport interurban sau decontarea carburantului necesar deplasării cu autoturismul.(Model cerere Anexa nr.1)

Dacă a fost exprimată **opțiunea pentru decontarea carburantului, nu se mai acordă bilete de transport interurban asistentului personal** al persoanei cu handicap grav.

Dacă se optează pentru **acordarea gratuității la transport interurban în baza biletelor de transport interurban, persoana cu handicap nu poate solicita decontarea carburantului necesar deplasării cu autoturismul.**

Decontarea carburantului se face în maximum 60 de zile de la solicitare, pentru o perioadă de 12 luni, cuprinsă în perioada de valabilitate a documentului care atestă încadrarea în grad de handicap.

Numărul de călătorii pentru care se decontează carburant în cursul unui an este de :

-24 călătorii pentru persoana cu handicap grav în cuantum de până la 1500 lei;

-12 călătorii pentru persoana cu handicap accentuat în cuantum de până la 750 lei.

Decontarea carburantului se face în baza unei cereri de decont (conform model cerere Anexa nr.2).

Cererea de decontare se depune la DGASPC Argeș, în termen de 60 de zile de la data efectuării călătoriei și este însoțită obligatoriu de bonul/bonurile fiscale de carburant (în original) emise de societățile de distribuție a produselor petroliere din ziua călătoriei sau cel mult cu o zi înainte de efectuarea călătoriei, precum și de copie act de identitate solicitant (persoana cu handicap/reprezentant legal al persoanei cu handicap), copie certificat de încadrare în grad de handicap, extras de cont cu codul IBAN pe numele solicitantului.

**Însoțitorul persoanei cu handicap poate fi orice persoană care o însoțește și asigură conducerea autovehiculului în timpul deplasării.**

CERERE

pentru exprimarea opțiunii prevăzute la art. 24 alin. (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind  
protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

Nr. .... / .....

Doamnă/Domnule Director,

I. (Se completează de către persoana solicitantă.)

Subsemnatul/Subsemnata:

1. Numele și prenumele .....
2. CNP I I I I I I I I I I I I I I I I
3. Domiciliul: localitatea: sat ..... comună ..... oraș ..... sector/județ....., str.  
.....nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., interfon ....., cod poștal .....
4. E-mail .....
5. B.I./C.I. .... seria ..... nr. .... eliberat de..... la data ..... valabilitatea:.....  
.....
6. Telefon .....

II. (Se completează de către părintele, tutorele sau persoana care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului cu handicap grav sau accentuat în baza unei măsuri de protecție specială, stabilită în condițiile legii.)

1. Numele și prenumele .....
2. Domiciliul: localitatea: sat ..... comună....., oraș ....., sector/județ  
....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc....., et. ...., ap. ...., interfon ..... cod poștal  
.....
3. Telefon .....
4. E-mail .....

Actul prin care persoana este desemnată reprezentant legal și valabilitatea acestuia.....

Îmi exprim opțiunea

pentru acordarea gratuității la transportul interurban

sau

pentru decontarea carburantului necesar deplasării cu autoturismul

Am fost informat(ă) că prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară în vederea îndeplinirii obligațiilor legale ce îmi revin operatorului precum și în scopul intereselor și îndeplinirii drepturilor ce îmi revin, iar acestea sunt comunicate doar autorităților publice și altor instituții abilitate în conformitate cu prevederile Regulamentului Uniunii Europene nr.679/2016.

Am luat cunoștință că refuzul de a oferi datele personale, necesare pentru accesarea serviciilor sociale sau acordarea drepturilor prevăzute în Legea nr.448/2006, determină imposibilitatea acordării acestora, conform obligațiilor legale care îmi revin operatorului (DGASPC Argeș).

Declar că sunt / nu sunt de acord ca datele mele cu caracter personal precum și ale copilului(adultului) menționat, să fie stocate, prelucrate și utilizate de către DGASPC Argeș, în condițiile legii.

Data:.....

Semnătura.....




\*Se va marca cu X situația corespunzătoare.

Solicít ca suma reprezentând decontarea carburantului să fie virată în contul deschis la Banca .....

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzut în Codul penal, că deplasările au fost efectuate numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.\*

Data:.....

Semnătura.....

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- Copie de pe documentele de identitate;
- Copie Certificat de încadrare în grad de handicap;
- Bon fiscal nr...../data.....
- Extras de cont cu codul IBAN al contului solicitantului.

**\*Am fost informat(ă) că prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară în vederea îndeplinirii obligațiilor legale ce îmi revin operatorului precum și în scopul intereselor și îndeplinirii drepturilor ce îmi revin, iar acestea sunt comunicate doar autorităților publice și altor instituții abilitate în conformitate cu prevederile Regulamentului Uniunii Europene nr.679/2016.**

**Am luat cunoștință că refuzul de a oferi datele personale, necesare pentru accesarea serviciilor sociale sau acordarea drepturilor prevăzute în Legea nr.448/2006, determină imposibilitatea acordării acestora, conform obligațiilor legale care îmi revin operatorului (DGASPC Argeș).**