

ACORD

Subsemnatul/a _____
domiciliat/ă în _____, Str. _____,
Nr. _____, Telefon: _____,

în calitate de:

- 1. persoană încadrată în grad de handicap**
- 2. părinte al adultului/copilului cu handicap grav/ tutore/curator pentru persoana încadrată în grad de handicap** _____, posesor al actului de identitate seria ____ nr. _____ domiciliat/ă în municipiul Piatra Neamț, str. _____, Nr. _____, Bl. _____. Sc. ____, Ap. _____ Telefon: _____,

declar că sunt de acord cu angajarea dnei/dlui _____ în funcția de asistent personal.

Data,

Semnatura,