

**DECLARAȚIE**

Subsemnatul/subsemnata \_\_\_\_\_, domiciliat în localitatea \_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ jud. \_\_\_\_\_ posesor al B.I/C.I seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat de SPCLEP \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, identificat prin CNP \_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_ al numitei/numitului \_\_\_\_\_ identificat prin CNP \_\_\_\_\_, posesor al certificatului de încadrare în grad cu handicap \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_

**Prin prezenta, declar pe proprie răspundere, sub sancțiunile aplicate faptei de fals în declarații prevăzute de dispozițiile art. 326 Cod penal cu modificările și completările ulterioare, că voi comunica direcției orice actualizare a certificatului de încadrare sau orice modificare a domiciliului.**

**Data** \_\_\_\_\_

**Semnătura**