



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

„Facilitarea inserției pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități” Cod MySMIS2014+: 130164

CERERE pentru acordarea voucherului¹

Către
Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

Domnule director general,
Subsemnatul(a), legitimat(ă) prin
BI/CI seria nr., CNP domiciliat(ă) în
localitatea/sectorul, județul, str.
..... nr., bl., sc., ap., posesor/posesoare al/a
certificatului de încadrare în grad de handicap nr. din data,
termen de valabilitate, eliberat de către
.....

Solicit emiterea voucherului pentru achiziționarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces, conform recomandării medicale pentru acordarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces.

La prezenta cerere anexez:

- copie BI/CI;
- copie certificat de încadrare în grad de handicap și Anexa acestuia;
- recomandarea medicului specialist privind tipul de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces;
- copie a *Acordului* privind participarea la măsurile pentru stimularea ocupării forței de muncă acordate de către AJOFM/AMOFM, însoțit de Planul individual;
- Angajament, întocmit în 3 exemplare;
- după caz, copie ofertă de muncă acceptată sau informare în vederea angajării sau contract individual de muncă încheiat după participarea persoanei cu dizabilități la măsuri pentru stimularea ocupării forței de muncă acordate de către AJOFM/AMOFM (se va specifica tipul documentului, acesta constituie prioritate la acordarea voucherului).

Declar pe propria răspundere că informațiile prezentate sunt reale. În caz contrar, mă supun potrivit legii pentru inexactitatea informațiilor prezentate.

Îmi exprim acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data,

Semnătură solicitant,

¹ În conf cu Anexa nr. 2 la Procedura de acordare a subvențiilor pentru sprijinirea persoanelor cu dizabilități în accesarea și utilizarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces, altele decât cele finanțate prin Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Ordinul comun al ministrului muncii și justiției sociale, ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 721/481/310/2019 din 1 aprilie 2019 și art. 3 alin. (1) din Metodologia de acordare și distribuire a voucherelor, utilizate exclusiv pentru achiziționarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces, altele decât cele finanțate prin Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Ordin al ministrului muncii și justiției sociale nr. 1263/2019

RECOMANDARE¹

privind acordarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces
- model -

Nr. / *)

Unitatea medicală CMI
Adresa Ambulatoriu
 Spital

Nume, prenume medic

Cod parafă medic

Specialitatea medicului

Date contact medic:

- telefon/fax

- e-mail medic

1. Numele și prenumele persoanei cu dizabilități

2. Data nașterii

3. Domiciliul

4. Codul numeric personal al persoanei cu dizabilități

5. Cod diagnostic (inclusiv al bolilor asociate)

6. Denumirea și tipul de tehnologii/dispozitive asistive/tehnologii de acces (din anexa nr. 1 la procedură):
.....

Data emiterii recomandării

Semnătura (olografă sau electronică, după caz) și parafa medicului

NOTĂ:

Recomandarea are o valabilitate de 12 luni.

*) Se va completa cu numărul din registrul de consultații/foaia de observație.

¹ Anexa nr. 3 la Procedura de acordare a subvențiilor pentru sprijinirea persoanelor cu dizabilități în accesarea și utilizarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces, altele decât cele finanțate prin Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Ordinul comun al ministrului muncii și justiției sociale, ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 721/481/310/2019 din 1 aprilie 2019



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

„Facilitarea inserției pe piața muncii a persoanelor cu dizabilități” Cod MySMIS2014+: 130164

ANGAJAMENT¹

în vederea obținerii voucherului pentru achiziționarea produselor asistive, recomandate de medicul specialist, din LISTA tehnologiilor și dispozitivelor asistive și tehnologiilor de acces prioritare pentru angajare*, de la operatorii economici prevăzuți în Lista furnizorilor/producătorilor de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces*

Subsemnatul/Subsemnata

CNP

cu domiciliul înstr.

nr....., bloc sc. etaj ap sectorul.....

judetul

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea art. 326 Cod Penal, că:

- nu voi înstrăina produsul achiziționat în baza voucherului; în situația constatării înstrăinării produsului achiziționat în baza voucherului, voi returna la bugetul de stat contravaloarea acestuia;
- voi depune toate eforturile pentru a mă angaja; în acest scop nu voi refuza nejustificat oferte de muncă propuse de serviciul public de ocupare a forței de muncă;
- în termen de 6 luni de la achiziționarea produsului asistiv, voi transmite la Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități (către registratură sau electronic, la adresa: asistive@anpd.gov.ro) chestionarul de evaluare a satisfacției beneficiarilor.

Data

Semnătura

*disponibilă pe site-ul Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități, www.anpd.gov.ro

¹ Anexa nr. 2 la Metodologia de acordare și distribuire a voucherelor utilizate exclusiv pentru achiziționarea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces, altele decât cele finanțate prin Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1263 din 23.08.2019