# NR\_ /

DOMNULE PRESEDINTE,

Subsemnatul(a)\_ , domiciliat(a) in localitatea

 , judetul \_\_\_\_\_\_\_\_, str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_\_, bl. , apt. \_\_\_\_\_, posesor al actului de identitate , seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_\_\_, eliberat de politia \_, la data de \_

contest certificatul ce mi-a fost eliberat de Comisia de Evaluare Medicala a Persoanelor cu Handicap din judetul/sectorul la data de \_.

Va rog respectuos sa dispuneti revizuirea dosarului meu de catre Comisia Superioara de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulti.

In speranta unei rezolvari favorabile, va multumesc anticipat.

# Semnatura\_

Data\_

Domnului Presedinte al Comisiei Superioare de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulti