



Asociația Organizația Caritas a Diecezei Satu Mare  
CUI 4960929, Str. Lükő Béla Nr. 15, C.P. 440061 Satu Mare  
Telefon: 0261-710464, Fax: 0261-712011  
E-mail: caritas@caritas-sm.ro, Web: caritas-satumare.ro  
Facebook: caritasdiecezasatumare

## ANEXA 2

Nr. înregistrare RUC : \_\_\_\_\_  
Nr. dosar: \_\_\_\_\_  
Vizat coordonator unitate: \_\_\_\_\_  
Responsabil caz: \_\_\_\_\_

### CERERE PENTRU ACCESARE SERVICII SOCIALE ȘI/SAU MEDICALE

Subsemnatul: \_\_\_\_\_  
cu CNP: \_\_\_\_\_, BI/CI: \_\_\_\_\_  
cu domiciliu: \_\_\_\_\_  
nr.telefon: \_\_\_\_\_ în calitate de: beneficiar /  
reprezentant legal / reprezentant convențional:

solicit acordarea serviciilor social-medicală pentru: \_\_\_\_\_,  
cu CNP: \_\_\_\_\_, BI/CI: \_\_\_\_\_  
cu domiciliu: \_\_\_\_\_  
nr. telefon: \_\_\_\_\_

tipul serviciului social și/sau medicală solicitat:

---

---

---

---

---

în centrul de îngrijire la domiciliu \_\_\_\_\_

Adresa de îngrijire:

---

**Data solicitării:**

**Semnătură solicitant:**