

OPIS: AMPUTATIE PRIMUL AN Pag.6-8 MO 354/2014 + Pag.31-32 din MO nr.9/03.02.2015

1. Cerere tip
 2. Act de identitate cu domiciliul pe sector 1
 3. Acte medicale privind data ivirii handicapului – după caz
 4. Referat de stare prezentă de la medicul chirurg vascular, cu std bolii în clasificarea Leriche-Fontaine, original.
 5. Investigații: Indicele gleznă/braț bilateral și Doppler membre inferioare
 6. Copii ale biletelor de externare din spital, recente
 7. Scrisoare medicală tip completată de medicul de familie, original
- După caz
8. Adeverință de salariat
 9. Copie decizie pensie invaliditate + copie talon de pensie recent
 10. Copie decizie pensie limită de vârstă + copie talon de pensie recent
 11. Copie decizie pensie de urmaș + copie talon de pensie recent
 12. Pentru cei fără venit, adeverință de la Administrația Financiară

ÎN VEDEREA **PROGRAMĂRII** VĂ RUGĂM A NE CONTACTA TELEFONIC LA NUMERELE DE **CENTRALA 021.223.41.90, 021.223.41.94, 021.223.41.97 (292, 149) și SECPAHM - 021.222.77.73.**

Depunerea documentelor se va realiza pe baza **programării** în pavilionul B - parter, camera 2 în zilele de:

LUNI

MARȚI ÎNTRE ORELE:

JOI 8:30 – 13:00

SAU

- la sediul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, sector 1, București, Bld. Mareșal Averescu, nr.17, Serviciul Registratură **folosind orice formă de curierat**;
- transmise în format *pdf* sau *jpg*, **lizibil**, la adresa de email evaluarehandicapadulti@dgaspc-sectorul1.ro.

* Orice document transmis in format electronic care **nu este lizibil nu este luat în considerare.**