

**(Cardiomiopatii dilatative, Angiopatii și valvulopatii congenitale, Pacemaker, complicații post-transplant cardiac)**

1. Cerere tip
2. Act de identitate cu domiciliul pe sector 1
3. ACTE MEDICALE PRIVIND DATA IVIRII HANDICAPULUI (< 26 ani)
4. Referat de stare prezentă de la medicul cardiolog, cu precizare cls NYHA, original (CMD primară/primitivă/idiopatică)
5. Copii investigații – E.K.G., Eco. Doppler cardiac
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**

**JOI**

**ÎNTRE ORELE:**

**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](mailto:evaluarehandicapadulti@dgaspc-sectorul1.ro).

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