

Cerere de acordare a sprijinului financiar  
pentru persoanele diagnosticate cu depresie

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, domiciliat/ă  
în Municipiul Constanța, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_,  
ap. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
posesor/posesoare a B.I./C.I. seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, CNP  
\_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, la data de  
\_\_\_\_\_, vă rog să îmi aprobați acordarea sprijinului financiar, sub formă de  
tichete valorice de 3.000 de lei.

A fost eliberată scrisoarea medicală nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_, cu  
diagnosticul de depresie.

Declar pe proprie răspundere, sub sancțiunile Codului penal privind infracțiunea  
de fals în declarații, că nu s-a depus altă cerere în vederea acordării acestui stimulent.  
Am luat la cunoștință despre faptul că sprijinul financiar se poate utiliza doar pentru  
plata psihoterapiei necesare tratării depresiei, în cabinete acreditate de Consiliul  
Psihologilor.

Declar că am domiciliul în municipiul Constanța din anul \_\_\_\_\_.

Data

Semnătura

Se atașează următoarele documente:

- actul de identitate (copie);
- scrisoare medicală care atestă depresia, eliberată de un medic specialist (original);
- adeverință/e privind venitul net obținut în ultima lună (original)
- altele (menționați) \_\_\_\_\_.