

DOMNULE PRIMAR

Subsemnatul/a _____, domiciliat/ă în
sat/comuna/județ _____, bl. _____, sc. _____,
ap. _____, et. _____, posesor al BI/CI, seria _____, nr. _____,
CNP _____ bolnav/ă încadrat/ă în grad de handicap accentuat/grav
conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr. _____ / _____, în
conformitate cu prevederile Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor
persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, vă rog să-mi
aprobați scutirea de la plata taxelor și impozitelor locale.

Anexez copie Certificat de încadrare în grad de handicap.

Data,

Semnătura,

Domnului Primar al Comunei Răducăneni, județul Iași