**Anexa 2** Cerere de acordare a adeverinţei privind acordul plăţii dobânzii la credite

**Domnule Director general,**

Subsemnatul/a ………….........................., având CNP.................................domiciliat/ă în Mun. București, str. ………………………………………..., nr………., bl…………, sc………., et…….., ap………, Sector 2, persoană cu handicap / reprezentant legal al persoanei cu handicap ……………………………………:

* Grav, conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr. …………….
* Accentuat, conform Certificatului de încadrare în grad de handicap nr. .………..

vă rog să-mi aprobați eliberarea adeverinței privind acordul plății dobânzii la creditul pentru

* achiziționarea unui singur autovehicul
* achiziționarea unui singur autovehicul adaptat special pentru transportul persoanelor cu handicap netransferabile, dependente de scaunul cu rotile
* achiziționarea de tehnologii asistive şi de acces
* adaptarea locuinței conform nevoilor individuale de acces

aceasta fiindu-mi necesară la unitatea bancară care îmi va acorda creditul.

**Nr. telefon :**

**Data, Semnătura,**

**F-PO-SASPD-09.01**