

CERERE
de decontare a abonamentelor eliberate de Metrorex S.A.
pentru beneficiarii Legii nr. 448/2006

Subsemnatul/a _____ cu domiciliul în București
Str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____, sector _____ posesor
al actului de identitate _____ seria _____ nr. _____ eliberat de _____
la data de _____, CNP [_____] în calitate de:

☐ **Persoana cu handicap**

☐ **Reprezentant legal** al minorului cu handicap/al adultului cu
handicap _____

☐ **Asistent personal** al persoanei cu handicap _____,
vă rog să-mi aprobați decontarea abonamentului **lunar eliberat de Metrorex S.A. (cartelă magnetică
nenominală sau card contactless nominal denumite în continuare abonament lunar)** pentru
lunile:

1. _____
2. _____
3. _____

Pentru decont, depun următoarele documente:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

MENTIUNI:

- Modalitatea de decontare va fi **aceeași** cu cea prin care se acordă **drepturile bănești**.
- Pentru persoanele cu handicap ale căror drepturi bănești sunt transmise prin **casierie**, decontarea se face prin **mandat poștal**.
- Decontarea prin mandat poștal sau prin cont curent deschis la băncile¹ cu care **D.G.A.S.P.C. Sector 2** are încheiate Convenții de colaborare, se va face cu suportarea comisionului.

Nr. Telefon _____ e-mail _____

Data _____

Semnătura _____

Datele cu caracter personal furnizate sunt prelucrate și stocate conform prevederilor Regulamentului (U.E.)2016/679.

¹ Băncile cu care **D.G.A.S.P.C. Sector 2** are încheiate Convenții de colaborare sunt: C.E.C. Bank, B.C.R., B.R.D. Groupe Societe Generale, Raiffeisen Bank, Banca Transilvania, ING Bank.

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul/a _____ declar pe proprie răspundere că am luat la cunostință că în conformitate cu prevederile Hotărârii Consiliului Local Sector 2 nr. 7/26.01.2022 nu se va proceda la decontarea cartei magnetice nenominale sau card contactless nominal (denumite în continuare abonament lunar) emise de „Metrorex S.A.” în următoarele situații:

- când nu se depune spre decontare un abonament lunar tipărit cu data de valabilitate și valoarea acestuia sau copie card contactless nominal, însoțit de bonul fiscal din care să reiasă că este abonament lunar și valabilitatea acestuia;
- când se depășește termenul de 3 luni de la data expirării abonamentului lunar;
- când valabilitatea abonamentelor se suprapune;
- când certificatul de încadrare în grad de handicap nu are valabilitate în luna respectivă;
- când actul de identitate nu este în termen de valabilitate;
- când persoana cu handicap nu este deplasabilă;
- când abonamentul este valabil la data depunerii cererii;
- când abonamentul însoțitorului nu este introdus la aceeași stație de metrou sau aproximativ la aceeași oră cu abonamentul persoanei cu handicap;
- când abonamentul este activat înainte de obținerea certificatului de încadrare în grad de handicap;
- când a fost prezentat spre decontare un abonament lunar al unei persoane cu handicap care se afla în detenție sau internată într-un centru privat /de stat fără a prezenta acte doveditoare liberării/externării.

Data _____

Semnătura _____