



**ROMÂNIA**  
**JUDEȚUL SATU MARE**  
**PRIMĂRIA ORAȘ ARDUD**  
**447020, județul Satu Mare, str. Nouă, nr.1**  
**Tel: 0261/767 130; fax: 0261/771 016,**  
**e mail : [primaria@orasardud.ro](mailto:primaria@orasardud.ro), web: orasardud.ro**

**Către**  
**Primăria Orașului ArduD**

### **CERERE**

**pentru obținerea cardului – legitimației pentru locurile gratuite de parcare,**

Subsemnatul/a, \_\_\_\_\_, cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_, Strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_, bloc \_\_\_\_, scara \_\_\_\_, etaj \_\_\_\_, apartament \_\_\_\_, cod poștal \_\_\_\_\_, posesor al C.I./B.I. seria \_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat de către \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, solicit prin prezenta, în conformitate cu prevederile Legii nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, și cu prevederile H.G. nr.268/2007 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.448/2006, eliberarea unui card – legitimație pentru locurile gratuite de parcare.

Data,

Semnătura,

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Acte necesare:

1. Carte de identitate
2. Certificatul de handicap de încadrare în grad de handicap
3. Certificatul de înmatriculare a autoturismului
4. Cartea de identitate a autoturismului
5. 2 poze tip buletin