



**ASOCIATIA HUMANA
CAMINUL DE VARSTNICI CASA HUMANA**

Cluj Napoca, Str. Donath nr 150D
Tel: 0756401752

CERERE

Subsemnatul/a _____ domiciliat/ă în _____, Str.
_____ nr. ____, ap. ____, in calitate de reprezentant
prin prezenta solicit

Luarea în evidență Serviciului de asistență socială a Persoanelor Vârstnice cu cazare din cadrul asociației Humana pentru a beneficia de servicii de îngrijiri la caminul de Varstnici Casa Humana pentru domnul/doamna _____, domiciliat/ă în _____, Str. _____ nr. ____, ap. ____.

Tel. de contact: _____

**Cluj-Napoca
Semnătura**

Data