



Consiliul Local al Municipiului Sebeș
Dirrecția de Asistență Socială
Sebeș, Aleea Lac, nr. 12, jud. Alba
Tel/fax. 0258730611, 0258731007; Telefon mobil 0746092655
E-mail: office@dgasmc-sebes.ro

DECLARAȚIE

Subsemnatul/subsemnata.....,
având CNP cu domiciliul în municipiul Sebeș,
str. nr. bl.sc. ap., jud. Alba cu
B.I./C.I./C.I.P. seria nr., eliberat de, la
data de, declar faptul că mă oblig să comunic în scris
D.A.S.- Sebeș, **în termen de 10 zile** lucrătoare orice modificare a situației mele cu privire
la **numărul de persoane sau realizarea de venituri**, care pot conduce la **încetarea** sau
suspendarea dreptului la **venitul minim de incluziune**.

Constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 1000 lei la 5000 lei
neîndeplinirea de către titularul dreptului.

Data:

Semnătura:

.....

.....