

Primăria oraș Berbești
Direcția de Asistență Socială și Autoritate Tutelară
Jud. Vâlcea

DECLARAȚIE

Subsemnatul/subsemnata.....,avand CNP
..... cu domiciliul în oraș Berbești, str. nr. bl.
.....sc. ap., jud. Vâlcea, cu B.I./C.I./C.I.P. seria nr. declar că mă oblig
să comunic în scris Direcției de Asistență Socială Berbești– Compartimentul Asistență Socială și
Monitorizare, în termen de 10 zile lucrătoare orice modificare a situației mele cu privire la
numarul de persoane sau realizarea de venituri , care pot conduce la încetarea sau suspendarea
dreptului la venitul minim de incluzune.

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

Data:

Semnătura: