

**CERERE**  
de decontare a abonamentelor Metrorex  
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 PH**

**Reprezentant legal** al minorului cu handicap \_\_\_\_\_

**Asistent personal** al persoanei cu handicap \_\_\_\_\_

vă rog să-mi aprobați decontarea abonamentului Metrorex pentru lunile:

1. \_\_\_\_\_, seria \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_, seria \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_, seria \_\_\_\_\_

Anexez la cerere următoarele documente:

1. Copie act de identitate

2. Abonament(e) utilizat(e)

3. Bon(uri) fiscal(e) nr. \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Modalitatea de decontare va fi **aceeași** cu cea prin care se acordă **drepturile bănești**.

Decontarea se va face prin **mandat poștal**.

Decontarea se va face prin **cont bancar**.

Nr. Telefon \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Semnatura \_\_\_\_\_

**DECLARAȚIE**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ declar \_\_\_\_\_ pe  
proprie răspundere că am luat la cunoștiință, situațiile în care nu se va proceda la decontarea  
abonamentului lunar Metrorex:

- când nu se depune spre decontare un abonament lunar;
- când se depășește termenul de 60 de zile de la data achiziționării abonamentului;
- 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 seria abonamentului lunar depus nu coincide cu seria tipărită pe bonul fiscal care îl însoțește;

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_