

CONTESTAȚIE

împotriva certificatului de încadrare în grad de handicap

(pe structura formularului oficial, anexa nr. 6 la Regulamentul aprobat prin Ordinul președintelui ANPDPD nr. 186/2026; completați cu majuscule, citiți, toate rubricile)

Către: Comisia Superioară de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap, din cadrul Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD)

Doamnă/Domnule Președinte,

1. DATELE CONTESTATARULUI (titularul certificatului)

Subsemnatul(a), numele și prenumele:

Localitatea (sat, comună, oraș, municipiu):

Sector/județ:

Strada:

Nr. bl. sc. et. ap. cod poștal:

Act de identitate B.I./C.I. seria nr.

CNP:

Telefon:

E-mail (pentru comunicarea deciziei):

2. REPREZENTANTUL LEGAL (se completează numai dacă este cazul)

Numele și prenumele:

Domiciliul:

C.I. seria nr. CNP:

Calitatea (tutore/curator) și actul de numire, nr., data, emitent:

3. CERTIFICATUL CONTESTAT

CONTEST

certificatul nr. din data de

eliberat de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap din județul/sectorul:

primit de mine la data de (data de pe plic/confirmarea de primire):

gradul stabilit prin certificat (fără grad / ușor / mediu / accentuat / grav fără AP / grav cu AP):

termenul de valabilitate stabilit (12 luni / 24 luni / permanent):

gradul de pe certificatul anterior și termenul lui:

4. MOTIVELE CONTESTAȚIEI

4.1. Afecțiunea care îmi limitează cel mai mult viața de zi cu zi (diagnosticul, medicul specialist, actele medicale cu numărul și data):

.....
.....

.....

4.2. Autonomia zilnică, pe scala folosită de comisie (bifați ce este adevărat într-o zi obișnuită):

- ☐ Igiena corporală: nu mă pot spăla singur(ă) / am nevoie de ajutor
 - ☐ Îmbrăcarea: nu mă pot îmbrăca singur(ă) / am nevoie de ajutor
 - ☐ Mersul la toaletă: numai ajutat(ă) / la pat
 - ☐ Controlul sfincterian: incontinență ocazională / permanentă
 - ☐ Alimentația: nu mănânc singur(ă) / am nevoie de ajutor la tăiat
 - ☐ Nu pot rămâne singur(ă) acasă, am nevoie de supraveghere permanentă
 - ☐ Nu mă deplasez fără sprijin / folosesc cadru, cârje, fotoliu rulant / sunt imobilizat(ă) la pat
- Cine mă ajută, la ce și cât timp pe zi:
-
-
-

4.3. Ce este greșit în certificat (bifați ce se potrivește și completați):

- ☐ Rubrica de motivare este goală sau conține doar o trimitere la ordin, fără nimic despre situația mea.
- ☐ Gradul a fost redus față de certificatul anterior, deși nu există niciun act medical nou care să arate o ameliorare.
- ☐ Certificatul anterior avea termen permanent; am fost chemat(ă) la reevaluare fără să o fi cerut și fără o suspiciune justificată (art. 59 din Legea nr. 448/2006).
- ☐ Serviciul de evaluare complexă a propus un grad mai mare decât cel decis de comisie.
- ☐ Am recomandare medicală scrisă de însoțitor/supraveghere permanentă, ignorată (documentul:).
- ☐ Lipsesc din dosar investigații pe care criteriile le cer pentru afecțiunea mea.
- ☐ În acte apare un punctaj de dependență (ADL/Barthel:), dar asistentul personal a fost refuzat.
- ☐ Afecțiunea este ireversibilă și nu pot urma programe de recuperare; legea (art. 87 alin. (1)^1 din Legea nr. 448/2006) obligă comisia la termen permanent.
- ☐ Am primit 12 luni, deși afecțiunea este staționară sau progresivă (art. III din anexa nr. 2 la Ordinul nr. 2.300/1.457/2025 prevede 24 de luni).

Alte motive:

.....

.....

.....

.....

5. CE SOLICIT

În temeiul art. 87 alin. (5) și art. 90^2 alin. (1) lit. a^2) din Legea nr. 448/2006, solicit admiterea contestației și:

- ☐ Încadrarea în gradul: (mediu / accentuat / grav fără asistent personal / grav cu asistent personal)
- ☐ acordarea asistentului personal

- ☐ stabilirea termenului de valabilitate permanent, iar în subsidiar a termenului de 24 de luni
- ☐ transmiterea deciziei comisiei de evaluare pentru punerea în aplicare, cu valabilitate de la data emiterii certificatului contestat și repunerea în drepturi de la aceeași dată

6. DECLARAȚIE OBLIGATORIE

Declar că am luat la cunoștință de prevederile art. 12 alin. (3), respectiv art. 13 alin. (4) din Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei superioare de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, aprobat prin Ordinul președintelui ANPDPD nr. 186/2026, conform cărora gradul de încadrare și valabilitatea acordate ca urmare a soluționării contestației pot fi modificate, după caz, prin creștere sau descreștere, reprezentând decizia finală.

7. ANEXEZ, ÎN COPIE (bifați):

- ☐ certificatul contestat
- ☐ dovada datei la care l-am primit (plicul / confirmarea de primire)
- ☐ actele medicale:
- ☐ certificatul anterior
- ☐ alte acte:

Solicit comunicarea deciziei și la adresa de e-mail de mai sus.

Data:

Semnătura:

Doamnei/Domnului Președinte a Comisiei Superioare de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap

CUM COMPLETAȚI ȘI UNDE TRIMITEȚI

Termenul. Contestația se depune în 30 de zile calendaristice de la data la care ați primit certificatul (data de pe plic sau de pe confirmarea de primire, nu data tipărită pe certificat).
Păstrați plicul. Depuneți cu câteva zile înainte de termen, nu în ultima zi.

Forma. Regulamentul cere completarea tuturor rubricilor formularului, sub sancțiunea decăderii din drept. Completați cu majuscule, citeț, semnați și datați. Dacă vă lipsește un act medical, scrieți ce aveți; comisia poate cere completări, dar nu depuneți după termen.

Unde. Varianta recomandată: direct la Comisia superioară, prin e-mail, la contestatie@anpd.gov.ro. Trimiteți contestația semnată (scanată sau fotografiată lizibil, toate paginile), certificatul contestat și dovada datei primirii. Păstrați răspunsul cu numărul de înregistrare: el este dovada certă a datei depunerii. Alternativ: la secretariatul comisiei de evaluare care a eliberat certificatul (DGASPC), cu număr de înregistrare pe exemplarul dumneavoastră.

Ce urmează. Comisia superioară răspunde prin decizie în 60 de zile lucrătoare de la înregistrare; decizia se aplică de la data certificatului contestat. Dacă răspunsul întârzie sau este nefavorabil, urmează acțiunea la tribunalul de la domiciliul dumneavoastră, în 6 luni, scutită de taxă de timbru, cu posibilitatea suspendării certificatului până la judecarea fondului.

Spus cinstit. Decizia Comisiei superioare poate fi și în plus, și în minus față de certificatul contestat. Contestați atunci când actele susțin mai mult. Verificați înainte cu calculatorul gratuit: avocat-enciu.ro/estimator-grad-handicap

Temeiuri: Legea nr. 448/2006, art. 59, art. 87 alin. (1[^]1) și (5), art. 90[^]2; HG nr. 430/2008, art. 13; Ordinul nr. 2.300/1.457/2025 (anexele nr. 1 și 2); Ordinul președintelui ANPDPD nr. 186/2026 (art. 8-13 și anexa nr. 6). Model întocmit la 15.09.2026 de Cabinet Individual de Avocat Enciu Nicolae, Baroul Vrancea, telefon 0758.313.042, contact@avocat-enciu.ro. Modelul este gratuit și orientativ; nu înlocuiește consultația pe dosarul dumneavoastră.