

MODEL

CERERE

pentru acordarea pensiei de invaliditate

Către,

Casa Județeană Pensii ALBASubsemnatul(a) POPESCU ION având codul numeric personal (CNP)10000000000000000000 domiciliat(ă) în str. ARTE nr. 4bl. 55, sc. M, et. 5, ap. 5, loc. ALBA-IUȘA, jud. ALBA,tel. 0700000000, email _____, cu BI/CI seria FN nr. 333333,eliberat(ă) de SPCCEP BV la data de 01.01.2020, născut(ă) la data de 01.01.1950, înloc./jud. ALBA, fiul (fiica) lui ION și al (a) IOANA, solicit

înscrierea la pensie de invaliditate.

În acest scop depun următoarele documente:

- carnetul de muncă seria FN nr. 111111, în original și copie;
- carnet de asigurări sociale seria _____ nr. _____, în original și copie;
- livret militar seria LM nr. 44444, în copie;
- buletin/carte identitate seria TT nr. 414 119, în copie;
- certificat naștere seria CN nr. 222-22, în copie;
- certificat de căsătorie seria CC nr. 33333, în copie;
- diploma de studii și foaia matricolă, în copii, sau adeverință de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. 777 din 14.01.1977;
- adeverință privind sporurile la salariu 214 / 1301. 1999 - 455 / 1401. 1999;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă 700 / 04.08.2000;
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate _____;
- adeverință din care să reiasă data încetării plății indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă sau, după caz, data încetării calității de asigurat 200 / 20.02.2020;
- decizia medicală asupra capacității de muncă 515 / 15.02.2020;
- FIAM/BP2 pentru accident de muncă/boală profesională nr. _____ din _____, în copie;

Declar pe proprie răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal pentru declarații false, că:

- | | DA | NU |
|---|--------------------------|-------------------------------------|
| ▪ sunt asigurat (ă) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ▪ primesc o altă pensie sau ajutor social dosar nr. _____ | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ▪ primesc o altă pensie din alt sistem de pensii, integrat sistemului public de pensii – dosar nr. _____ | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ▪ primesc o altă pensie din alt sistem de pensii, neintegrat sistemului public de pensii – dosar nr. _____ | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ▪ primesc indemnizație – dosar nr. _____ | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ▪ primesc indemnizație de șomaj | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| ▪ primesc indemnizație acordată persoanelor cu handicap | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Mă oblig să anunț Casa Județeană de Pensii ALBA, în termen de 15 zile, orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

În cazul în care nu îmi voi respecta declarația asumată prin prezenta cerere, mă oblig să restituie integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.

Data, 01.03.2020Semnătura, POPESCU