

**CERERE PENTRU ACORDAREA
PENSIEI DE INVALIDITATE**

Nr. _____ din _____

Către,

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII _____

Subsemnatul (a) _____ cu codul personal de asigurări sociale
_____ domiciliat (ă) în localitatea _____ str. _____
nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ județul _____ posesor act identitate
seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la data de _____ născut la data de _____
_____ în localitatea/județul _____ fiul (fiica) lui _____ și al
_____ solicit înscrierea la pensie de invaliditate.

În acest scop depun următoarele acte:

- Carnetul de muncă seria _____ nr. _____ original și copie
- Carnet de asigurări sociale seria _____ nr. _____ original și copie
- Livret militar seria _____ nr. _____ original/copie
- Adeverință certificare perioadă de studii învățământ superior nr. _____ din _____
- Adeverință privind sporurile la salariu _____
- Adeverință condiții de muncă _____
- Dovadă certificare stagiu de cotizare _____
- Dovada încetării plății indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă și cuantumul acesteia _____
- Decizia de încadrare în grad de invaliditate.

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declarații neadevărate că:

- sunt/nu sunt asigurat (ă)
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social
- primesc/nu primesc indemnizație
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj, alocație de sprijin
- primesc/nu primesc indemnizație de handicapat
- primesc/nu primesc indemnizație DL 118/1990 CEC nr. _____
- primesc/nu primesc indemnizație L. 189/2000 CEC nr. _____

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, la Casa județeană de pensii orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

În cazul în care nu-mi voi respecta declarația asumată prin prezenta, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigourile legii.

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

DATA _____

SEMNĂTURA,