

Către

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII MARAMUREȘ

Subsemnatul/a ....., legitimat/ă  
cu C.I./B.I seria ....., nr. ...., domiciliat/ă în .....  
.....având CNP ....., solicit  
eliberarea unei adeverințe privind datele necesare determinării stagiului de cotizare pentru  
perioada ..... a asiguratului: (1)  
.....cu CNP: (1).....

Declar că actul mai sus menționat îmi este necesar la:

- verificare/informare
- angajare
- obținerea indemnizației pentru creșterea copilului / stimulentului de inserție
- bancă
- casa de sănătate
- casa de pensii sectorială
- tribunal

Data .....

Semnătura.....

(1) Se vor completa numai in cazul solicitarii adeverintei de catre alta persoana pentru  
obținerea indemnizației pentru creșterea copilului / stimulentului de inserție.