

CERERE PENTRU ACORDAREA  
PENSIEI DE INVALIDITATE

ANEXA nr.7

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Către

CASA TERITORIALĂ/SECTORIALĂ DE PENSII \_\_\_\_\_

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

În acest scop depun următoarele acte:

- Carnet de muncă seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, în original și copie;
- Carnet de asigurări sociale seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, în original și copie;
- Livret militar seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, în copie;
- Buletin/carte de identitate seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, în copie;
- Certificat de naștere și/sau certificate de căsătorie, seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, în copie;
- Diploma de studii și foaia matricolă, în copii, sau adeverința de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_;
- Adeverința privind sporurile la salariu \_\_\_\_\_;
- Adeverința privind grupa superioară/condiții de muncă \_\_\_\_\_;
- Alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate \_\_\_\_\_;
- Adeverința din care să reiasă data încetării plății indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, sau, după caz, data încetării calității de asigurat \_\_\_\_\_;
- Decizia medicală asupra capacității de muncă;
- 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, ca:

- sunt/nu sunt asigurat(ă);
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social dosar nr. \_\_\_\_\_;
- primesc/nu primesc pensie din alt sistem de pensii integrat sistemului public de pensii dosar nr. \_\_\_\_\_;
- primesc/nu primesc pensie din alt sistem de pensii neintegrat sistemului public de pensii dosar nr. \_\_\_\_\_;
- primesc/nu primesc indemnizație dosar nr. \_\_\_\_\_;
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj;
- primesc/nu primesc indemnizație acordată persoanelor cu handicap.

Ma oblig a anunța, în termen de 15 zile, la casa teritorială/sectorială de pensii, orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

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

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

DATA \_\_\_\_\_

SEMNĂTURA,