

MODEL

CERERE

pentru acordarea pensiei de invaliditate

Către,

Casa Județeană Pensii BRASOVSubsemnatul(a) POPESCU ION având codul numeric personal (CNP)1100000100000000 domiciliat(ă) în str. ARTEI nr. 4,bl. II, sc. M, et. 5, ap. 5, loc. BRASOV, jud. BRASOV,tel. 0700000000, email _____, cu BI/CI seria FN nr. 333333,eliberat(ă) de SPCEP BV, la data de 01.01.2020, născut(ă) la data de 01.01.1970, înloc./jud. BRASOV, fiul (fiica) lui ION și al (a) IOANA, solicitînscriserea 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 IT nr. 416 119, în copie;
- certificat naștere seria CD nr. 228-22, 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. _____ din 14.01.1977;
- adeverință privind sporurile la salariu 214 / 1301. 1999 - 455 / 1401. 1999;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă 789 / 0408 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 / 1502 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) DA NU
- primesc o altă pensie sau ajutor social dosar nr. _____ DA NU
- primesc o altă pensie din alt sistem de pensii, **integrat** sistemului public de pensii – dosar nr. _____ DA NU
- primesc o altă pensie din alt sistem de pensii, **neintegrat** sistemului public de pensii – dosar nr. _____ DA NU
- primesc indemnizație – dosar nr. _____ DA NU
- primesc indemnizație de șomaj DA NU
- primesc indemnizație acordată persoanelor cu handicap DA NU

Mă oblig **să anunț Casa Județeană de Pensii** BRASOV, 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 2020

Semnătura,

POPESCU