

**CERERE PENTRU ACORDAREA
PENSIEI DE INVALIDATE**

Nr. _____ din _____

Catre,

CASA TERITORIALA DE PENSII MEHEDINTI

Subsemnatul(a) _____ avand codul numeric personal _____ domiciliat(a) in localitatea _____ strada _____ nr _____ blocul _____ scara _____ etaj _____ ap. _____ judetul _____ posesor/posesoae al(a) actului de identitate seria _____ nr _____ eliberat de _____ la data de _____ nascut(a) la data de _____ in localitatea/judetul _____ fiul(fiica)lui _____ si al _____, solicita inscrierea la pensie de invaliditate.

In acest scop depun urmatoarele acte :

- Carnetul de munca seria _____ nr. _____ , in original si copie;
- Carnet de asigurari sociale seria _____ nr. _____ in original si copie;
- Livret militar seria _____ nr. _____ , in copie ;
- Buletin/carte identitate seria _____ nr. _____ , in copie ;
- Certificat de nastere si/sau casatorie, seria _____ nr. _____ , in copie ;
- Diploma de studii si foaie matricola, in copii , sau adeverinta de certificare a perioadelor de studii invatamant superior nr. _____ din _____ ;
- Adeverinta privind sporurile la salariu _____ ;
- Adeverinta privind grupa superioara/conditii de munca _____ ;
- Alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate si a veniturilor realizate _____ ;
- Adeverinta din care sa reiasa data incetarii platii indemnizatiei pentru incapacitate temporara de munca , sau, dupa caz, data incetarii calitatii de asigurat _____ ;
- Decizie medicala asupra capacitatii de munca ;
- FIAM/BP2 pentru accident de munca/boala profesionala nr. _____ din _____ , in copie.

Declar pe proprie raspundere sub sanctiunile prevazute de Codul penal pentru declaratii false, ca:

- sunt/nu sunt asigurat(a)
- primesc/nu primesc o alta pensie sau ajutor social dosar nr. _____
- primesc / nu primesc pensie din alt sistem de pensii integrat sistemului public de pensie dosar nr. _____ ;
- primesc/nu primesc pensie din alt sistem de pensii neintegrat sistemului public de pensie dosar nr. _____ ;
- primesc/ nu primesc indemnizatie dosar nr. _____ ;
- primesc /nu primesc indemnizatie de somaj ;
- primesc/nu primesc indemnizatie de handicapat.

Ma oblig a anunta, in termen de 15 zile, casei teritoriala de pensii orice schimbare ce va surveni in cele declarate mai sus.

In cazul in care nu imi voi respecta declaratia asumata prin prezenta cerere, ma oblig sa restitui integral sumele incasate nelegal, suportand rigorile legii.

Am completat si am citit cu atentie continutul declaratiei de mai sus dupa care am semnat.

DATA _____

SEMNATURA _____