

CERERE PENTRU ACORDAREA INDEMNIZAȚIEI PREVĂZUTE DE  
LEGEA NR. 309/2002 - TITULAR/URMAȘ

Către

CASA TERITORIALĂ DE PENSII \_\_\_\_\_

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, cu codul numeric personal \_\_\_\_\_ domiciliat (a) în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, sectorul \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, adresă de e-mail \_\_\_\_\_, posesor act identitate, seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, născut(a) la data de \_\_\_\_\_, în localitatea \_\_\_\_\_/județul, fiul (fiica) lui \_\_\_\_\_ și al (a) \_\_\_\_\_, pensionar \_\_\_\_\_, prin Decizia nr. \_\_\_\_\_, solicit acordarea indemnizației prevăzută de Legea nr. 309/2002 1999 în calitate de:

- titular

- urmaș după susținătorul ....., decedat/ă la data de ....., având CNP [\_\_\_\_\_] , Dosar pensie nr. ....

În acest scop depun următoarele acte :

- act identitate;
- Decizia nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_ privind acordarea unor drepturi prevăzute de Legea nr.309/2002;
- actele de stare civilă (original și copie), după caz;
- certificat de deces (în cazul stabilirii indemnizației pentru urmaș ) original și copie.

Declar pe proprie răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal, pentru declarații neadevărate că :

- nu m-am recăsătorit (pentru soțul supraviețuitor);
- sunt / nu sunt asigurat (ă);
- primesc/nu primesc indemnizații/ alte drepturi .

Mă oblig a anunța în termen de 15 zile, Casa Teritorială 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 rigorile legii.

Cunoscând prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, declar că prin depunerea prezentei cereri îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal în vederea recalculării drepturilor de pensie.

DATA \_\_\_\_\_

SEMNĂTURA \_\_\_\_\_