



MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

CERTIFICARE PRIMAR
IOAN TURC

L.S.

CERERE

pentru

acordarea indemnizației de creștere a copilului/stimulentului de inserție/
indemnizației lunare/sprijinului lunar și alocației de stat pentru copii
Doamnă/Domnule director al A.J.P.I.S.

CONSILIUL LOCAL BISTRIȚA
DIRECȚIA
DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
INTRARE

ÎNREG. LA NR. _____

DATA _____

NR. FILE _____ NR. ANEXE _____

COD _____

Stimați cetățeni, Statul român, în conformitate cu prevederile constituționale, dorește să vă ajute să depășiți momentele speciale prin care treceți, dvs. și familia dvs. Pentru aceasta vă adresăm rugămintea să citiți cu foarte multă atenție **formularul** și să completați cu sinceritate toate datele solicitate, conform indicațiilor de mai jos.

În cazul în care se solicită și alocația de stat se va completa un singur formular.

A. Acest capitol al cererii se completează de către **solicitant**. Dacă solicitantul este persoana îndreptățită sau reprezentantul familiei, datele se vor completa la **Cap. C.**

Subsemnatul(a):

A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI :

Nume: _____
Prenume _____
Cetățenie: ☐ Română sau ☐ (țara): _____
CNP: / / / / / / / / / / / / / / / / ,
Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____ eliberat de: _____
la data de: / /

(*)Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate P-pașaport
CI- carte de identitate CIP- carte de identitate provizorie

(*)Pentru cetățenii români sau apatrizi:

DI- document de identitate
PST-permis de ședere temporară CR-carte de rezidență
PSTL-permis de ședere pe termen lung CRP-certe de rezidență permanentă

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada _____
Nr.: _____, Bl.: _____, Sc. _____, Ap.: _____, Sector: _____
Localitatea: _____, Județ: _____

A3. SOLICITANTUL ARE REȘEDINȚA (locul de ședere obișnuit) ÎN AFARA ROMÂNIEI:

☐ NU ☐ DA, în localitatea _____, țara _____

A4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada _____
Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Sector: _____
Localitatea: _____, Județ: _____

A5. DATE DE CONTACT:

Telefon: _____, e-mail: _____
Mobil: _____, fax: _____

B. ÎN CONFORMITATE CU PREVEDERILE LEGALE, SOLICITANTUL POATE FI:

- ☐ Persoana îndreptățită
☐ Reprezentant legal al persoanei îndreptățite
☐ Mandatar al persoanei îndreptățite

Pentru: _____

C. DATE PRIVIND PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ:**C1. DATE PERSONALE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE* :**

Nume: _____
Prenume: _____
Cetățenie: ☐ Română sau ☐ (țara): _____
CNP: / / / / / / / / / / / / / / / / , _____
Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____ eliberat de: _____
la data de: / / _____

(*) Pentru cetățenii români:
BI- buletin de identitate P- pașaport
CI- carte de identitate CIP- carte de identitate provizorie

(*) Pentru cetățenii români sau apatrizi: DI- document de identitate
PST- permis de ședere temporară CR- carte de rezidență
PSTL- permis de ședere pe termen lung CRP- cete de rezidență permanentă

C2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE*:

Strada _____
Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Sector: _____
Localitatea: _____, Județ: _____

C3. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ ARE REȘEDINȚĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI*:

☐ NU ☐ DA, în localitatea _____, țara _____

C4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE*:

Strada _____
Nr. _____, Bl. _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Sector: _____
Localitatea: _____, Județ: _____

C5. DATE DE CONTACT:

Telefon: _____, e-mail: _____
Mobil: _____, fax: _____

C6. SITUAȚIA ȘCOLARĂ*:

☐ Fără studii ☐ Generale ☐ Medii ☐ Superioare

C7. DACĂ ESTE PERSOANĂ CU DIZABILITATE*:

☐ NU ☐ DA (se vor atașa actele doveditoare: mandat poștal/extras de cont/decizie/adeverință, etc)

D1. SITUAȚIA PROFESIONALĂ A SOLICITANTULUI/ PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE:

☐ Elev* ☐ Student* ☐ Lucrător agricol* ☐ Independent*
☐ Salariat* ☐ Șomer* ☐ Lucrător ocazional* ☐ Pensionar*
☐ Fără loc de muncă ☐ Casnic(ă) ☐ Altele _____

*-se vor atașa adeverințe, după caz de la unitatea școlară, angajator, organe competente

D2. DACĂ LUCREAZĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI ?

☐ NU ☐ DA

D3. DACĂ A LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI* ?

☐ NU ☐ DA ☐ în România în perioada: / / - / / /
☐ în UE sau SEE, Eveția în perioada: / / - / / /

*-se atașează adeverință de la angajator(cu specificarea CUI pentru România)

D4. ÎN CELE 12 LUNI SUCCESIVE LUCRATE A REALIZAT VENITURI DIN:

☐ Venituri din salarii și asimilate salariilor ☐ Venituri din activități independente
☐ Venituri din activități agricole, silvicultură și piscicultură ☐ Venituri realizate în perioadele asimilate

D5. DACĂ A FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI*?

☐ NU ☐ DA-se va mentiona CODUL / / / în perioada / / / - / / /
perioadei asimilate conf. / / / în perioada / / / - / / /
Anexei 1 / / / în perioada / / / - / / /

(*) Se completează doar în situația în care solicitantul nu este persoană îndreptățită

Vă rog să aprobați acordarea următoarelor drepturi:

Indemnizația de creștere a copilului până la vârsta de:

- ☐ DOI ANI ☐ TREI ANI (copil cu dizabilitate)
- ☐ Stimulent de inserție
- ☐ Indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului cu vârsta între 3-7 ANI (copil cu dizabilitate)
- ☐ Indemnizație lunară pentru program de lucru redus
- ☐ Sprijin lunar pentru îngrijire copil 0-3(2) ANI
- ☐ Sprijin lunar pentru îngrijire copil 3(2) ANI - 7 ANI
- ☐ Alocația de stat pentru copii

E. PENTRU COPII**1. Nume și prenume** _____

CNP _____

Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- ☐ Părinte ☐ Persoană care are în încredințare copil
- ☐ Tutore ☐ Persoană care are copilul în plasament
- ☐ Părinte adoptiv ☐ Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- ☐ NU ☐ DA (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

2. Nume și prenume _____

CNP _____

Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- ☐ Părinte ☐ Persoană care are în încredințare copil
- ☐ Tutore ☐ Persoană care are copilul în plasament
- ☐ Părinte adoptiv ☐ Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- ☐ NU ☐ DA (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

3. Nume și prenume _____

CNP _____

Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- ☐ Părinte ☐ Persoană care are în încredințare copil
- ☐ Tutore ☐ Persoană care are copilul în plasament
- ☐ Părinte adoptiv ☐ Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- ☐ NU ☐ DA (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

4. Nume și prenume _____

CNP _____

Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- ☐ Părinte ☐ Persoană care are în încredințare copil
- ☐ Tutore ☐ Persoană care are copilul în plasament
- ☐ Părinte adoptiv ☐ Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- ☐ NU ☐ DA (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

(*)Pentru cetățenii români:

CN-certificat de naștere

BI-buletin de identitate P-pașaport

CI- carte de identitate CIP- carte de identitate provizorie

(*)Pentru cetățenii români sau apatrizi:

CN-certificat de naștere

PST-permis de ședere temporară

PSTL-permis de ședere pe termen lung

DI- document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

G. MODALITATEA DE PLATĂ

☐ Mandat poștal:

Nume titular cont: _____

☐ În cont Număr cont bancar: _____

bancar Deschis la banca: _____

☐ Altele: _____

H. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ

☐ A beneficiat de *indemnizația de maternitate* în perioada:

de la: ____/____/____ până la: ____/____/____

☐ A beneficiat de *indemnizația de creștere a copilului* în perioada:

de la: ____/____/____ până la: ____/____/____

☐ A beneficiat de *stimulent lunar/de inserție* în perioada:

de la: ____/____/____ până la: ____/____/____

☐ A beneficiat de *indemnizația lunară* în perioada:

de la: ____/____/____ până la: ____/____/____

☐ A beneficiat de *sprijin lunar* în perioada:

de la: ____/____/____ până la: ____/____/____

☐ *Nu a beneficiat de indemnizația de maternitate/indemnizația de creștere a copilului/stimulent lunar/de inserție/indemnizația lunară/sprijin lunar*

I. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ

☐ Este asistent personal

☐ Nu este asistent personal

☐ Beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr. 448/2006

☐ Nu beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr. 448/2006

I. Persoana îndreptățită se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului și locuiește împreună cu acesta, copilul nefiind încredințat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau serviciu public.

J. Cunoșcând prevederile codului penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare, declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

K. Declar că sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale DAS Bistrița. Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta vor fi prelucrate de DAS/AJPIS/ANPIS cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data

____/____/____

Semnătura solicitantului

DECLARAȚIE
A CELUILALT PĂRINTE (SOȚ / SOȚIE AL / A PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE)

Subsemnatul (a)

A1. DATE PERSONALE A CELUILALT PĂRINTE :

Nume: _____
Prenume _____
Cetățenie: ☐ Română sau ☐ (tara): _____
CNP: _____
Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____ eliberat de: _____
la data de: ____ / ____ / ____

(*)Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate P-pașaport
CI- carte de identitate CIP- carte de identitate provizorie

(*)Pentru cetățenii români sau apatrizi: DI- document de identitate

PST-permis de ședere temporară CR-carte de rezidență
PSTL-permis de ședere pe termen lung CRP-certe de rezidență permanentă

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE A CELUILALT PĂRINTE:

Strada _____
Nr.: _____, Bl.: _____, Sc. _____, Ap.: _____, Sector: _____
Localitatea: _____, Județ: _____

A3. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A CELUILALT PĂRINTE:

Strada _____
Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Sector: _____
Localitatea: _____, Județ: _____

A4. DATE DE CONTACT:

Telefon: _____, e-mail: _____
Mobil: _____, fax: _____

Declar următoarele:

B. AM REȘEDINȚA (locul de ședere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI: ☐ NU ☐ DA

C. LUCREZ ÎN AFARA ROMÂNIEI: ☐ NU ☐ DA

D. AM LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI*?

☐ NU ☐ DA ☐ în România în perioada: ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____
☐ în UE sau SEE, Eveția în perioada: ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____

E. AM FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI

☐ NU ☐ DA-se va mentiona CODUL ____ / ____ / ____ în perioada ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____
perioadei asimilate conf. ____ / ____ / ____ în perioada ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____
Anexei 1 ____ / ____ / ____ în perioada ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____

F. BENEFICIEZ DE INDEMNIZAȚIE PENTRU CREȘTEREA COPILULUI / STIMULENT LUNAR/DE INSERTIE

☐ NU ☐ DA

Cunoscând prevederile Codului Penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare, declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Data: ____ / ____ / ____

Semnătura _____