

I.C.C.

- CERERE TIP
- ADEVERINTA DE VENIT DE LA LOCUL DE MUNCA
- DISPOZITIE DE SUSPENDARE CONTRACT DE MUNCA
- CERTIFICAT DE NASTERE COPIL
- CARTE IDENTITATE- PARINTI (VIZA - VALABIL)
- CERTIFICAT DE CASATORIE
- CONT BANCAR



MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

CERTIFICARE

PRIMAR

L.S.

CERERE

pentru

acordarea indemnizației de creștere a copilului / stimulentei de inserție /
indemnizației lunare / sprijinului lunar și alocației de stat pentru copii

Doamnă / Domnule director al A.J.P.I.S.

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 îndreptătită 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 străini sau apatrizi:

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

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada _____
Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
Localitatea _____ Județ _____

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

☐ NU ☐ DA, în localitatea _____ țara _____

A4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada _____
Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
Localitatea _____ Județ _____

A5. DATE DE CONTACT:

Telefon _____
Mobil _____ Fax _____
E-mail _____

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

- ☐ Persoană îndreptătită
☐ 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 străini sau apatrizi:

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

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

Strada _____
 Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
 Localitatea _____ Județ _____

C3. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ ARE REȘEDINȚĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI *:

☐ NU ☐ DA, în localitatea _____ țara _____

C4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENTĂ ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE *:

Strada _____
 Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
 Localitatea _____ Județ _____

C5. DATE DE CONTACT *:

Mobil _____ Telefon _____
 E-mail _____ 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, Elveția 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 si asimilate salariilor ☐ Venituri din activități independente ☐ Venituri din activități agricole, silvicultura si piscicultura ☐ 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 menționa CODUL _____ în perioada _____
 perioadei asimilate conf. _____
 Anexei 1 _____

(*) Se completează doar în situația în care solicitantul nu este persoana 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) - 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

CI-carte de identitate

P-pașaport

CIP-carte de identitate provizorie

(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

CN-Certificat de naștere

PST-permis de ședere temporară

PSLT-permis de ședere pe termen lung

DI-document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

F. MODALITATEA DE PLATĂ

Mandat poştal

 **În cont
bancar**

Număr cont bancar

Deschis la banca

 Altele

G. PERSONA 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 pînă 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

H. PERSONA 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. 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 solicitantului

ANEXA – PERIOADE ASIMILATE

Perioade asimilate:		Cod
au beneficiat de indemnizație de șomaj, stabilită conform legii, sau a realizat perioade de stagiul de cotizare în sistemul public de pensii, în condițiile prevăzute de actele normative cu caracter special care reglementează concedierile colective	s-au aflat în evidența agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	01
au beneficiat de concedii și de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare		02
au beneficiat de concedii medicale și de indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale în baza Legii 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată		03
au beneficiat de pensie de invaliditate, în condițiile legii		04
se află în perioada de întrerupere temporară a activității, din inițiativa angajatorului, fără încetarea raportului de muncă, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, potrivit legii		05
au beneficiat de concediu și indemnizația lunară pentru creșterea copilului		06
au beneficiat de concediu și indemnizație lunară pentru creșterea sau, după caz, pentru îngrijirea copilului cu handicap		07
au beneficiat de concediu fără plată pentru creșterea copilului		08
se află în perioada de 3 luni de la încetarea unui contract de muncă pe durată determinată și începerea unui alt contract de muncă pe durată determinată, așa cum este aceasta definită de Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare		09
și-au însoțit soțul/soția trimis/trimisă în misiune permanentă în străinătate		10
au efectuat sau efectuează serviciul militar pe bază de voluntariat, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonierat		11
frecventează, fără întrerupere, cursurile de zi ale învățământului preuniversitar, inclusiv în cadrul programului "A doua șansă", sau, după caz, universitar la nivelul studiilor universitare de licență ori de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, în țară sau în străinătate, într-un domeniu recunoscut de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, cu excepția situației de întrerupere a cursurilor din motive medicale		12
au calitatea de doctorand, în condițiile prevăzute de Legea educației naționale nr 1/2011, cu modificările și completările ulterioare		13
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ preuniversitar și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ preuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere		14
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, organizat potrivit legii și începerea învățământului universitar, cursuri de zi, în același an calendaristic		15
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, cursuri de zi, cu sau fără examen de licență sau de diplomă și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ universitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere		16
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, cursuri de zi, și începerea, în același an calendaristic, a unei alte forme de învățământ universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere		17
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere		18
se află în perioada de 60 de zile de la finalizarea cursurilor învățământului obligatoriu sau, după caz, de la absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master și postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, cu sau fără examen de absolvire, în vederea angajării ori, după caz, trecerii în șomaj, calculate începând cu data de 1 a lunii următoare finalizării studiilor		19
au beneficiat de concediu fără plată pentru a participa la cursuri de formare și perfecționare profesională din inițiativa angajatorului sau la care acesta și-a dat acordul, organizate în condițiile legii		20
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului medical superior, organizat potrivit legii, cu examen de licență organizat în prima sesiune, și începerea primului rezidențiat după absolvire		21
		22

DECLARAȚIE

A CELUI/ALTEI PĂRINTE (SOȚ/SOȚIE AL/A PERSOANEI ÎNDRĂGĂȘITE)

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 străini sau apatrizi:

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

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada _____
 Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
 Localitatea _____ Județ _____

A3. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada _____
 Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
 Localitatea _____ Județ _____

A4. DATE DE CONTACT:

Mobil _____ Telefon _____
 E-mail _____ 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, Elveția în perioada _____
 (z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

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

☐ NU ☐ DA - se va menționa 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 _____

Data în fața noastră
Astăzi
Consilier,

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) CNP
cu act de identitate : seria nr domiciliat(ă) în
str. nr..... bl ap..... părintele minorului
..... născut la data de cu C.N.P.
..... cunoscând prevederile Codului Penal cu privire la falsul în
declarații, respectiv că declararea necorespunzătoare a adevărului, se pedepsește cu
închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda, declar pe proprie răspundere ca **ma ocup de
creșterea și îngrijirea copilului** pentru care solicit acest drept, că acesta nu este
încredințat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau
serviciu public și **nu realizez alte venituri profesionale**.

Declar că locuiesc împreună cu copilul în România (la domiciliul/resedința din cartea de
identitate).

Unitatea angajatoare la care mi-am desfășurat activitatea anterior datei nașterii
copilului

Dau prezenta declarație pentru a-mi folosi la primirea până la împlinirea vârstei de 2 ani,
respectiv 3 ani / 7 ani pentru copilul cu handicap a indemnizației sau sprijinului lunar
pentru creșterea copilului prevăzute de OUG nr.111/2010.

Mă oblig ca în termen de 15 zile să aduc la cunoștință orice modificare care conduce la
modificarea, suspendarea sau încetarea acordării beneficiului de asistență socială.

În situația în care se constată că am încasat necuvenit, consimt ca suma datorată să fie
recuperată din orice alt beneficiu de asistență socială.

Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și
pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta,
vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS 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

.....

Semnatura

.....

Informații suplimentare privind datele cu caracter personal pot fi accesate pe www.mmanpis.ro sau
www.sibiu.mmanpis.ro.

Anexa nr. 2 la normele metodologice
Denumire angajator/instituție
Sediul angajator/instituție
Nr. O.R.C.
Cod CUI
Telefon/fax

ADEVERINȚA *

nr. /

Se adeverește prin prezenta că

☐ Dl. ☐ Dna
Nume
Numele înainte de căsătorie
Prenume
CNP Cetățenie Română ☐ UE ☐ Non UE ☐

cu domiciliul în:

Strada
Nr. Bl. Sc. Apart. Sector
Localitatea
Județ :

având în instituția noastră calitatea de**:

de la data de
(z z) (l l) (a a)

I. Referitor la îndeplinirea condițiilor de acordare a concediului și indemnizației pentru creșterea copilului:

- a beneficiat de indemnizație de maternitate în perioada: -
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

- cele 42 de zile din concediul de lăuzie se împlinesc în data de:
(z z) (l l) (a a)

- a beneficiat de indemnizație pentru creșterea copilului în
perioada: -
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

Se aprobă concediul pentru creșterea copilului începând cu data de:
(z z) (l l) (a a)

*Se va completa de către fiecare angajator/ instituție care atestă una din situațiile în care persoana s-a aflat la un moment dat în interiorul celor 12 luni

**Se va trece calitatea persoanei. De ex. salariat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată/determinată, șomer, pensionar de invaliditate, etc.

II.Referitor la veniturile realizate în ultimele 24 luni anterior datei nașterii copilului :

Nr. crt.	Perioada	Luna	Anul	Nr. zile lucrate	Nr. zile concediu medical/ concediu de odihnă	Nr. zile concediu fără plată formare și perfecționare	Nr. zile șomaj tehnic/indemnizație în baza art. XI din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 30/2020, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 59/2020	Venit net realizat (lei)			
1.	luna nașterii copilului										
2.	prima luna anterioară lunii nașterii copilului										
3.	luna a 2-a anterioară lunii nașterii copilului										
4.	luna a 3-a anterioară lunii nașterii copilului										
5.	luna a 4-a anterioară lunii nașterii copilului										
6.	luna a 5-a anterioară lunii nașterii copilului										
7.	luna a 6-a anterioară lunii nașterii copilului										
8.	luna a 7-a anterioară lunii nașterii copilului										
9.	luna a 8-a anterioară lunii nașterii copilului										
10.	luna a 9-a anterioară lunii nașterii copilului										
11.	luna a 10-a anterioară lunii nașterii copilului										
12.	luna a 11-a anterioară lunii nașterii copilului										
13.	luna a 12-a anterioară lunii nașterii copilului										
14.	luna a 13-a anterioară lunii nașterii copilului										
15.	luna a 14-a anterioară lunii nașterii copilului										
16.	luna a 15-a anterioară lunii nașterii copilului										
17.	luna a 16-a anterioară lunii nașterii copilului										
18.	luna a 17-a anterioară lunii nașterii copilului										
19.	luna a 18-a anterioară lunii nașterii copilului										
20.	luna a 19-a anterioară lunii nașterii copilului										
21.	luna a 20-a anterioară lunii nașterii copilului										
22.	luna a 21-a anterioară lunii nașterii copilului										
23.	luna a 22-a anterioară lunii nașterii copilului										
24.	luna a 23-a anterioară lunii nașterii copilului										

Cunoscând prevederile din **Codul penal** cu privire la falsul în declarații, respectiv declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat declar pe propria răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

.....
(Numele/prenumele, Semnatura și stampila reprezentantului legal)

ALOCATIE DE STAT

- CERERE TIP
- CERTIFICAT DE NASTERE COPIL ORIGINAL
- C. I. PARINTI
- CONT BANCAR

CERERE
pentru acordarea alocației de stat pentru copii

Subsemnata (ul),

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sector

Mun./oraș/com.

sat

Județul

Telefon Fax

E-mail

Actul de identitate ¹⁾ Seria Nr.

Eliberat de secția de poliție

Vă rog să-mi aprobați acordarea alocației de stat pentru copilul:

1. Numele și prenumele	
Cod numeric personal	
Actul de identitate/act doveditor ¹⁾	Seria Nr.
reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :	
părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐
Copilul este încadrat într-un grad de handicap	Da ☐ Nu ☐
Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.	
Eliberat de	

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

2. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da ☐ Nu ☐

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

3. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da ☐ Nu ☐

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

4. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da ☐ Nu ☐

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

La prezenta, anexez următoarele documente*:

copia certificatului de naștere al copilului	
copia actului de identitate al reprezentantului legal	
livretul de familie	
hotărârea judecătorească de încredințare a copilului în caz de divorț	
hotărârea judecătorească de încredințare în vederea adopției	
hotărârea judecătorească de încuviințare a adopției	
hotărârea judecătorească sau, după caz, hotărârea comisiei pentru protecția copilului pentru măsura de protecție specială a plasamentului	
dispoziția directorului general/directorului executiv al direcției generale de asistență socială și protecția copilului sau, după caz, hotărârea judecătorească pentru măsura de protecție specială a plasamentului în regim de urgență	
hotărârea judecătorească de instituire a tutelei sau, după caz, dispoziția autorității tutelare emisă până la 31 decembrie 2004	
dispoziția autorității tutelare de instituire a curatele	
actul de deces al unuia dintre părinți	
certificatul de încadrare a copilului într-un grad de handicap, în situația în care copilul este declarat cu handicap	

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

Doresc să primesc aceste drepturi:

- la domiciliu prin mandat poștal* ☐

- în cont personal* ☐

Nr.

Deschis la banca _____

- în cont de card* ☐

Nr.

Deschis la banca _____

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia.

Celălalt părinte (se completează dacă există):

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sector

Localitatea

Județul

Telefon Fax

E-mail _____

Actul de identitate ¹ Seria Nr.

Eliberat de secția de poliție

Mă oblig să aduc la cunoștința direcției de muncă și protecție socială orice modificare intervenită în situația copilului, care poate conduce la încetarea dreptului la alocația de stat pentru copii, în termen de 15 zile de la data modificării.

Prin semnarea prezentei am luat la cunoștință că cele declarate sunt corecte și complete, iar declararea necorespunzătoare a adevărului se pedepsește conform legii penale.

Data _____

Semnătura solicitantului _____

Semnătura celuilalt părinte _____

¹ În cazul cetățenilor români se va specifica tipul de act de identitate:

- B.I. - buletin de identitate
- C.I. - carte de identitate
- C.I.P. - carte de identitate provizorie
- C.N. - certificat de naștere

Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

- C.I. - carte de identitate
- L.S.T. - legitimație de ședere temporară
- D.I. - document de identitate
- C.N. - certificat de naștere

Am luat la cunostinta informatiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform
Regulamentului (UE) 2016/679 din 27 aprilie 2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce
priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date.

DATA

SEMNATURA

ALOCATIE EUROPEANA

- CERERE TIP + SOLICITARE SUPLIMENTARA
- CERTIFICAT DE NASTERE COPIL ORIGINAL
- C. I. PARINTI
- CERTIFICAT CASATORIE
- CONTRACT DE MUNCA-PARINTI
- NEGATIE
- DOMICILIUL STRAINATATE SAU REZIDENTA
- CONT BANCAR

CERERE
pentru acordarea alocației de stat pentru copii

Subsemnata (ul),

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sector

Mun./oraș/com.

sat

Județul

Telefon Fax

E-mail

Actul de identitate ¹⁾ Seria Nr.

Eliberat de secția de poliție

Vă rog să-mi aprobați acordarea alocației de stat pentru copilul:

1. Numele și prenumele	
Cod numeric personal	
Actul de identitate/act doveditor ¹⁾	Seria Nr.
reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :	
părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐
Copilul este încadrat într-un grad de handicap	Da ☐ Nu ☐
Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.	
Eliberat de	

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

2. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da ☐ Nu ☐

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

3. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da ☐ Nu ☐

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

4. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	☐
părinte adoptiv	☐
tutore	☐
curator	☐
persoană/familie de plasament	☐
asistent maternal	☐
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	☐

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da ☐ Nu ☐

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

La prezenta, anexez următoarele documente*:

copia certificatului de naștere al copilului	
copia actului de identitate al reprezentantului legal	
livretul de familie	
hotărârea judecătorească de încredințare a copilului în caz de divorț	
hotărârea judecătorească de încredințare în vederea adopției	
hotărârea judecătorească de încuviințare a adopției	
hotărârea judecătorească sau, după caz, hotărârea comisiei pentru protecția copilului pentru măsura de protecție specială a plasamentului	
dispoziția directorului general/directorului executiv al direcției generale de asistență socială și protecția copilului sau, după caz, hotărârea judecătorească pentru măsura de protecție specială a plasamentului în regim de urgență	
hotărârea judecătorească de instituire a tutelei sau, după caz, dispoziția autorității tutelare emisă până la 31 decembrie 2004	
dispoziția autorității tutelare de instituire a curatelei	
actul de deces al unuia dintre părinți	
certificatul de încadrare a copilului într-un grad de handicap, în situația în care copilul este declarat cu handicap	

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

Doresc să primesc aceste drepturi:

- la domiciliu prin mandat poștal* ☐

- în cont personal* ☐

Nr.

Deschis la banca _____

- în cont de card* ☐

Nr.

Deschis la banca _____

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia.

Celălalt părinte (se completează dacă există):

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sector

Localitatea

Județul

Telefon Fax

E-mail _____

Actul de identitate ¹ Seria Nr.

Eliberat de secția de poliție

Mă oblig să aduc la cunoștința direcției de muncă și protecție socială orice modificare intervenită în situația copilului, care poate conduce la încetarea dreptului la alocația de stat pentru copii, în termen de 15 zile de la data modificării.

Prin semnarea prezentei am luat la cunoștință că cele declarate sunt corecte și complete, iar declararea necorespunzătoare a adevărului se pedepsește conform legii penale.

Data _____

Semnătura solicitantului _____

Semnătura celuilalt părinte _____

¹⁾ În cazul cetățenilor români se va specifica tipul de act de identitate:

- B.I. - buletin de identitate
- C.I. - carte de identitate
- C.I.P. - carte de identitate provizorie
- C.N. - certificat de naștere

Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

- C.I. - carte de identitate
- L.S.T. - legitimație de ședere temporară
- D.I. - document de identitate
- C.N. - certificat de naștere

SOLICITARE SUPLIMENTARĂ DE INFORMAȚII

ADDITIONAL REQUEST FOR INFORMATION

Acest formular se utilizează pentru solicitarea alocației de stat pentru copii sau/și a indemnizației pentru creșterea copilului /stimulentului lunar, respectiv a indemnizațiilor lunare pentru copiii cu handicap, pentru unul sau mai mulți copii. Formularul se completează în întregime, folosind litere de tipar.

This form is used for granting the child state allowance or/and child raise indemnity or the stimulant, for one or more children. Complete the form in full using capital letters.

1. Date personale / Personal details

data nașterii
date of birth

sex

☐

masculin /male

☐

feminin /female

naționalitate
nationality

țară

country

2. Adresă poștală / postal address

Dacă nu doriți să utilizăm în corespondență numele dvs. sau dacă doriți să primiți corespondența la o altă adresă, specificați aici adresa la care doriți să le primiți.

If you do not wish us to use your name in correspondence, or if you wish to receive mail at different address, enter the details you want us to use here.

nume și prenume
name and surname

adresă: strada și număr, comună/oraș/municipiu, județ
address: street and number, town/city, county

cod poștal
postcode

țară

country

3. Situația familială / domestic situation

Starea civilă
Civil status

☐

căsătorit (ă)
married

☐

necăsătorit (ă)
unmarried

Locuiți împreună cu soția și copilul/copiii în România
Are you living with your wife and children in Romania

☐

da, cu soția și copilul/copiii
yes, with my wife and children

☐

da, cu soția
yes, with my wife

☐

da, cu copilul/copiii
yes, with the children

☐

nu
no

4. Detalii despre soț /soție details about the husband/wife

nume și prenume
name and surname

nume dinainte de căsătorie, dacă se aplică
maiden name if applicable

act de identitate
identity card

cod numeric personal
national identification number

naționalitate
nationality

data nașterii
date of birth

sex
sex

☐ feminin/ female

☐ masculin/ male

adresă: stradă și număr, comună/oraș/municipiu, județ
address: street and number, town/city, county

cod poștal
postcode

țară
country

5. Detalii despre copil/copii / details of child or children

Atașați o altă pagină dacă doriți să solicitați prestații familiale pentru mai mult de 2 copii
Attach a separate sheet of paper if you wish to claim child benefits for more than 2 children

Doresc să solicit prestații familiale pentru următorii copii:
I wish to claim child benefits for:

Copilul nr.1 / child no.1

adresă: stradă și număr, comună/oraș/municipiu, cod poștal
address: street and number, town/city, county, postcode

țară
country

specificați dacă copilul dvs.urmează o formă de învățământ:
please specify if your child is following the educational courses:

☐ în România/ in Romania

☐ în altă țară/ in other country

specificați aici dacă copilul dvs. are handicap și ce grad
please specify here if your child is with handicap and what degree

Copilul nr.2 / child no.2

adresă: stradă și număr, comună/oraș/municipiu, cod poștal
address: street and number, town/city, county, postcode

țară
country

specificați dacă copilul dvs.urmează o formă de învățământ:
please specify if your child is following the educational courses:

☐ în România/ in Romania

☐ în altă țară/ in other country

specificați aici dacă copilul dvs. are handicap și ce grad
please specify here if your child is with handicap and what degree

11. Semnătură / signature

Data

Date

Numele solicitantului

Name of claimant

Semnătura solicitantului

Signature of claimant

Declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate sunt complete și corespund realității și mă oblig să aduc în scris, la cunoștința autorităților, orice modificare a situației mele care poate conduce la încetarea sau suspendarea drepturilor.

I declare that the information on this form is true and complete and I obliged myself to announce the authorities of any modification in my family or professional situation that can lead to the end of my rights.

Am luat la cunostinta informatiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform
Regulamentului (UE) 2016/679 din 27 aprilie 2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce
priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date.

DATA

SEMNATURA