

**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 _____