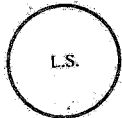




MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ
PENTRU
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

CERTIFICARE PRIMAR



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.

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 persoană îndreptățită sau reprezentantul familiei, datele se vor completa la Lit. C

Subsemnata(ul),

A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume																										
Prenume																										
C.N.P.																										
Cetățenie	☐ Română		sau		☐ și anume (țara)																					
Act identitate*					Seria								Nr													
eliberat de											la data de															

(*) Pentru cetățenii români:

BI - buletin de identitate

CI - carte de identitate

P - pașaport

CIP - carte de identitate provizorie

(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

PST - permis de sedere temporară

PSLT - permis de sedere pe termen lung

DI - document de identitate

CR - carte de rezidență

CRP - carte de rezidență permanentă

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada																												
Nr.					Bl.								Sc.								Ap.							
Localitatea											Județ																	

A3. SOLICITANTUL ARE RESEDINTA (locul de sedere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:

☐ NU	☐ DA, în localitatea	țara
-----------------------------	---	------------

A4. ADRESA DE RESEDINTĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada																												
Nr.					Bl.								Sc.								Ap.							
Localitatea											Județ																	

A5. DATE DE CONTACT:

Telefon																					
Mobil											Fax										
E-mail																					

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

☐ Persoană îndreptățită	☐ Reprezentat legal al persoanei îndreptățite	☐ Mandatar al persoanei îndreptățite
--	--	---