

**CERERE**  
**privind acordarea pensiei de urmaș**

Către Casa Teritorială de Pensii . . . . .

Subsemnatul(a), . . . . . , în calitate de soț supraviețuitor / fiu / fiică / tutore / curator, având codul numeric personal . . . . . , domiciliat(ă) în localitatea . . . . . , str. . . . . nr. . . . . , bl. . . . . , sc. . . . . , et. . . . . , ap. . . . . , județul . . . . . , posesor/posesoare al (a) actului de identitate seria . . . . . nr. . . . . , eliberat de . . . . . la data de . . . . . , născut(ă) la data de . . . . . în localitatea/județul . . . . . , fiul (fiica) lui . . . . . și al (a) . . . . . , nr. telefon . . . . . , adresă de e-mail: . . . . . solicit înscrierea la pensie de urmaș după susținătorul . . . . . , decedat(ă) la data de . . . . . , în calitate de asigurat/pensionar, având codul numeric personal . . . . . /dosar pensie nr. . . . . , pentru titularii (numele și calitatea):

1. . . . . ;
2. . . . . ;
3. . . . . ;
4. . . . . ;
5. . . . .

**În acest scop depun, după caz, următoarele documente:**

- carnet de muncă seria . . . . . nr. . . . . , în original și copie;
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru membrii CAP (original și copie);
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru țăranii cu gospodărie individuală din zonele necooperativizate (original și copie);
- carnet de asigurări sociale seria . . . . . nr. . . . . , în original și copie;
- livret militar seria . . . . . nr. . . . . , în copie;
- diploma de studii însoțită de foaia matricolă sau adeverința de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. . . . . din . . . . . , copie/original, după caz;
- adeverință privind sporurile la salariu nr. . . . . din . . . . . , în original;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă nr. . . . . din . . . . . , în original;
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate . . . . . , în original;

- act doveditor din care să reiasă cauza decesului;
- FIAM, pentru decesul cauzat de accident de muncă, nr. . . . . . din . . . . . , în copie;
- BP2 pentru decesul cauzat de boală profesională, nr. . . . . . din . . . . . , în copie;
- certificat medical constatator al decesului, nr. . . . . . din . . . . . , în copie;
- certificat de deces seria . . . . . nr. . . . . , în copie;
- act de stare civilă (buletin/carte de identitate, certificat de naștere, certificat de căsătorie);
- adeverința de studii;
- decizia medicală asupra capacității de muncă, nr. . . . . . din . . . . . , în original.

## DECLARAȚIE

**Declar pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declarații neadevărate, că:**

- nu am săvârșit infracțiunea de omor sau tentativă de omor asupra susținătorului decedat;
- sunt/nu sunt asigurat;
- nu realizez venituri lunare mai mari decât salariul minim brut pe țară garantat în plată;
- primesc/nu primesc indemnizații prevăzute de legi speciale - dosar nr. . . . . . ;
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social - dosar nr. . . . . . ;
- primesc/nu primesc o altă pensie dintr-un sistem de pensii neintegrat sistemului public - dosar nr. . . . . . ;
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj;
- nu s-a desfășurat căsătoria cu susținătorul decedat;
- după decesul susținătorului nu m-am recăsătorit.

**Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).**

**Mă oblig ca la împlinirea vârstei de 16 ani și la începerea fiecărui an școlar/universitar să prezint, în termen de 10 zile, casei teritoriale de pensii dovada continuării studiilor (în cazul copiilor urmași).**

**Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, casei teritoriale de pensii orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.**

**În cazul în care nu îmi voi respecta declarația asumată prin prezenta cerere, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.**

**Data**

**Semnătura**

. . . . .

. . . . .