

ACTE NECESARE PENTRU OBTINEREA STIMULENTULUI DE INSERTIE CONFORM OUG 111/2010:

- Cerere tip;
- Adeverința tip completată de angajator;
- Dovada de la angajator că realizează venituri și în prezent începând cu data de...;
- alte acte doveditoare care să ateste îndeplinirea perioadelor asimilate (de ex.: șomaj, concedii medicale/ perioada în care a urmat studii preuniversitare/ universitare/ postuniversitare etc)-dacă este cazul
- Buletine identitate(mama și tata) copie+original;
- Certificatele de naștere ale copiilor pentru care se solicită drepturile precum și ale celorlalți copii aflați în întreținere în copie+original;
- Certificatul de casatorie- copie+original;
- alte acte doveditoare privind calitatea solicitantului și relația acestuia cu copilul/copiii pentru care solicită dreptul, pentru una dintre persoanele care a adoptat copilul/ căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției/ care are copilul în plasament/ în plasament în regim de urgență, cu excepția asistentului maternal profesionist care poate beneficia de aceste drepturi numai pentru copiii săi, precum și persoana care a fost numită tutore;-dacă este cazul.
- în cazul în care parintii sunt necasatoriti este necesara si ancheta sociala efectuata de Serviciul Autoritatea Tutelara conform H.G.1291/28.12.2012.
- extras cont pe numele solicitantului

În cazul în care **tatăl** solicită stimulentului de insertie, este necesară și adeverința de la angajatorul mamei cu specificarea perioadei în care a fost plătită indemnizația de maternitate adică concediul prenatal și postnatal sau declarație pe propria răspundere ca nu a beneficiat de indemnizația de maternitate)

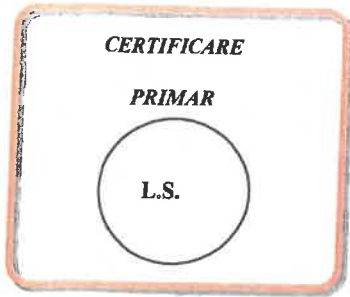
Condiții: domiciliul stabil sau reședința în comuna Dudeștii Noi și să fi lucrat 12 luni anterior datei nașterii copilului în ultimii 2 ani.

Actele se depun la primărie în termen de ³⁰ ~~60~~ de zile lucrătoare, după terminarea concediului de maternitate (sarcina și lăuzie minim obligatoriu fiind 42 de zile după naștere sau maxim sarcina +lăuzie 126 zile) sau în termen de 60 de zile lucrătoare de la nașterea copilului, în cazul în care mama nu beneficiază de indemnizația de maternitate adică (concediu pre+post natal).



MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

**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 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 _____

zi - lună - an

(*) Pentru cetățeni 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

PST - permis de ședere temporară

CR - carte de rezidență

PSTI - permis de ședere pe termen lung

CRP - carte de rezistență permanentă

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada _____

Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____

Localitatea _____ Județ _____

A3. SOLICITANTUL ARE RESEDINTA (locul de sedere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI: NU DA, în localitatea _____ țara _____

A4. ADRESA DE RESEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

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

A5. DATE DE CONTACT:

Mobil _____ Telefon _____
 E-mail _____ Fax: _____

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

- Persoana îndreptățită
 Rezentantul legal al persoanei îndreptățite
 Mandatar al persoanei îndreptățite

Pentru**C. Date privind persoana îndreptățită**

*C1 – D5 Se completează doar în situația în care solicitantul nu este persoana îndreptățită

C1. DATE PERSONALE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE*:

Nume _____
 Prenume _____
 Cetățenie Română sau (țara) _____
 CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
 eliberat de _____ la data de _____
 zi – lună – an

(*) Pentru cetățeni 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
 PST – permis de ședere temporară CR – carte de rezidență
 PSTI – permis de ședere pe termen lung CRP – carte de rezistență permanentă

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

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

C3. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ ARE RESEDINȚA ÎN AFARA ROMÂNIEI:

NU DA, în localitatea _____ țara _____

C4. ADRESA DE RESEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE*:

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

C5. DATE DE CONTACT:

Mobil _____ Telefon _____
 E-mail _____ Fax: _____

C6. SITUAȚIA SCOLARĂ*:

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 ÎNDREPTĂTITE

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 adeverința 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, silvicultura și piscicultura
 Venituri realizate în perioadele asimilate

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

NU DA – se va menționa CODUL, _____ în perioada _____
 perioadei asimilate conf. _____ în perioada _____
 Anexei 1

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 de identitate* _____ Seria _____ Nr. _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Părinte | <input type="checkbox"/> Persoana care are în încredințare copil |
| <input type="checkbox"/> Tutore | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament |
| <input type="checkbox"/> Părinte adoptiv | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament în regim de urgență |

Copilul este persoana cu dizabilitate

- Nu Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

2. Nume și prenume _____

CNP _____ Act de identitate* _____ Seria _____ Nr. _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Părinte | <input type="checkbox"/> Persoana care are în încredințare copil |
| <input type="checkbox"/> Tutore | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament |
| <input type="checkbox"/> Părinte adoptiv | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament în regim de urgență |

Copilul este persoana cu dizabilitate

- Nu Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

3. Nume și prenume _____

CNP _____ Act de identitate* _____ Seria _____ Nr. _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Părinte | <input type="checkbox"/> Persoana care are în încredințare copil |
| <input type="checkbox"/> Tutore | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament |
| <input type="checkbox"/> Părinte adoptiv | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament în regim de urgență |

Copilul este persoana cu dizabilitate

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap) |
|-----------------------------|--|

4. Nume și prenume _____

CNP _____ Act de identitate* _____ Seria _____ Nr. _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Părinte | <input type="checkbox"/> Persoana care are în încredințare copil |
| <input type="checkbox"/> Tutore | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament |
| <input type="checkbox"/> Părinte adoptiv | <input type="checkbox"/> Persoana care are copilul în plasament în regim de urgență |

Copilul este persoana cu dizabilitate

- | | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap) |
|-----------------------------|--|

(*) Pentru cetățenii români:

CN – Certificat naștere
 BI – Buletin de identitate P - pașaport
 CI – Carte de identitate CIP – carte de identitate provizorie

(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

CN – Certificat de naștere DI – document de identitate
 PST – permis de ședere temporară CR – carte de rezidență
 PSTI – permis de ședere pe termen lung CRP – carte de rezistență permanentă

F. MODALITATEA DE PLATĂ Mandat poștal În cont bancar Altele

Nume titular cont _____

Număr cont bancar _____

Deschis la banca _____

G. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ

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

H. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ

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 îndreptătită 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 stagiu de cotizare în sistemul public de pensii, în condițiile prevăzute de actele normative cu caracter special care reglementează concedierile colective	01
s-au aflat în evidența agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	02
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	03
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	04
au beneficiat de pensie de invaliditate, în condițiile legii	05
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	06
au beneficiat de concediu și indemnizația lunară pentru creșterea copilului	07
au beneficiat de concediu și indemnizație lunară pentru creșterea sau, după caz, pentru îngrijirea copilului cu handicap	08
au beneficiat de concediu fără plată pentru creșterea copilului	09
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	10
și-au însoțit soțul/soția trimis/trimisă în misiune permanentă în străinătate	11
au efectuat sau efectuează serviciul militar pe bază de voluntariat, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonerat	12
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	13
au calitatea de doctorand, în condițiile prevăzute de Legea educației naționale nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare	14
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	15
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	16

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	17
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	18
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	19
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	20
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	21
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	22

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

Subsemnatul/a

A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume _____
 Prenume _____
 Cetățenie Română sau (țara) _____
 CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
 eliberat de _____ la data de _____
 zi – lună – an

(*) Pentru cetățeni 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

PST – permis de ședere temporară

CR – carte de rezidență

PSTI – permis de ședere pe termen lung

CRP – carte de rezistență permanentă

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

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

A3. ADRESA DE RESEDINȚĂ 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 RESEDINTA (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 NASTERII COPILULUI*?**

NU DA în România în perioada _____
 în UE sau SEE, Elveția în perioada _____

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

NU DA – se va menționa CODUL, _____ în perioada _____
perioadei asimilate conf. _____ în perioada _____
Anexei 1 _____ în perioada _____

F. BENEFICIEZ DE INDEMNIZAȚIA 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

Subsemnatul _____

declar că sunt de acord și îmi exprim consimțământul în mod expres, neechivoc, liber și informat cu privire la prelucrarea datelor mele cu caracter personal, conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestora, pentru a fi colectate, folosite, prelucrate și stocate de către Primăria comunei Dudeștii Noi și Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Timiș, în vederea obținerii documentației solicitate/ îndeplinirii atribuțiilor legale ale acestei instituții .

Dudeștii Noi, la data de.....

Semnătura.....

Subsemnatul _____

declar că sunt de acord și îmi exprim consimțământul în mod expres, neechivoc, liber și informat cu privire la prelucrarea datelor mele cu caracter personal, conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestora, pentru a fi colectate, folosite, prelucrate și stocate de către Primăria comunei Dudeștii Noi și Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Timiș , în vederea obținerii documentației solicitate/ îndeplinirii atribuțiilor legale ale acestei instituții .

Dudeștii Noi, la data de.....

Semnătura.....

FO-47ver.2



Obligațiile beneficiarilor de stimulente de inserție:

- De a comunica, în scris, în termen de 15 zile de la data la care a intervenit orice modificare cu privire orice situație de natură să determine încetarea sau suspendarea plății drepturilor.

Astfel, este necesar să se comunice :

- Încetarea/întreruperea raporturilor de muncă sau a activităților generatoare de venit;
- Modificarea reprezentantului legal al copilului;
- Decesul copilului sau al titularului cererii;
- Decăderea din drepturile părintești;
- Îndepărtarea, de la exercitarea tutelei, conform legii;
- Neîndeplinirea condițiilor prevăzute de lege în vederea încredințării spre adopție;
- Neîndeplinirea condițiilor prevăzute de lege în vederea menținerii măsurii de plasament;
- Executarea unei pedepse privative de libertate sau în caz arest preventiv pe o perioadă mai mare de 30 de zile;
- Abandonarea ori internarea copilului într-o instituție de ocrotire publică sau privată;
- Pierderea sau renunțarea la cetățenia română sau la situația de apatrid;
- Pierderea sau renunțarea la domiciliul sau reședința pe teritoriul României;
- Faptul că nu mai locuiește în România împreună cu copilul/copiii pentru care solicită drepturile și se ocupă de creșterea și îngrijirea acestuia/acestora

Nerespectarea de către titularii stimulentei de inserție a obligațiilor menționate mai sus constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 500 lei la 2.000 lei.

.....
Am luat la cunoștință obligațiile beneficiarilor de stimulente de inserție și am primit un exemplar,

azi _____.

Numele și prenumele : _____

Semnătura : _____



Denumire angajator/instituție _____
 Sediul angajator/instituție _____
 Nr. O.R.C. _____
 Cod CUI _____
 Telefon /fax _____

ADEVERINȚĂ*

nr./.....

Se adeverește prin prezenta că

<input type="checkbox"/> Dl.	<input type="checkbox"/> Dna.			
Nume _____				
Numele înainte de căsătorie _____				
Prenume _____				
CNP _____		Cetățenie Română <input type="checkbox"/>	UE <input type="checkbox"/>	Non UE <input type="checkbox"/>

cu domiciliul în:				
Strada _____				
Nr. _____	Bl. _____	Sc. _____	Apart. _____	Sector _____
Localitatea _____				
Județ _____				

având în institutia 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 lună 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 proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

.....
(Numele/prenumele, Semnătura și ștampila reprezentantului legal)