ROMÂNIA NECLASIFICAT

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE Exemplarul nr.__

Unitatea _____

Nr. _____din _____

CERERE

pentru acordarea pensiei de invaliditate

Către Casa de pensii sectorială a Ministerului Afacerilor Interne

Subsemnatul(a) ....., având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., judeţul ....., posesor/posesoare al(a) actului de identitate seria ..... nr. ....., eliberat de ..... la data de ....., născut(ă) la data de ..... în localitatea/judeţul ....., fiul (fiica) lui ..... şi al(a) ....., solicit înscrierea la pensie militară de invaliditate.

Pentru determinarea bazei de calcul prevăzută la art. 28 alin. (....) ce va fi folosită pentru stabilirea pensiei militare potrivit Legii nr. 223/2015, aleg următoarea perioadă de 6 luni consecutive, de la (luna/an) ..... până la (luna/an)....., în condițiile art. XVI alin. (5) din Legea nr. 282/2023.

Pentru determinarea bazei de calcul folosită pentru stabilirea pensiei militare potrivit Legii nr. 223/2015, aleg următoarea perioadă de ..... luni consecutive, conform anexei nr. 3 de la (luna/an) ..... până la (luna/an).....

În acest scop depun următoarele acte:

- carnet de muncă seria ..... nr. ....., în original;

- carnet de asigurări sociale seria ..... nr. ....., în original;

- livret militar seria ..... nr. ....., în copie certificată;

- buletin/carte de identitate seria ..... nr. ....., în copie certificată;

- certificat de naştere şi/sau certificate de căsătorie seria ..... nr. ....., în copie certificată;

- diploma de studii şi foaia matricolă, în copii certificate, sau adeverinţa de certificare a perioadelor de studii învăţământ superior nr. ..... din .....;

- adeverinţă privind grupa superioară/condiţii de muncă ....., în original;

- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate şi a veniturilor realizate ..... în original;

- decizia medicală asupra capacităţii de muncă, în original;

Declar pe proprie răspundere, sub sancţiunile prevăzute de Codul penal pentru declaraţii false, că:

- sunt/nu sunt asigurat(ă);

- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social - dosar nr. .....;

- primesc/nu primesc pensie din alt sistem de pensii integrat sistemului public de pensii - dosar nr. .....;

- primesc/nu primesc pensie din alt sistem de pensii neintegrat sistemului public de pensii - dosar nr. .....;

- primesc/nu primesc indemnizaţie - dosar nr. .....;

- primesc/nu primesc indemnizaţie de şomaj;

- primesc/nu primesc indemnizaţie acordată persoanelor cu handicap.

Mă oblig a anunţa casa sectorială de pensii orice schimbare în situaţia proprie, de natură să conducă la modificarea condiţiilor în funcţie de care îmi este stabilită sau mi se plăteşte pensia, în termen de 15 zile de la data apariţiei acesteia.

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

Am completat şi am citit cu atenţie conţinutul declaraţiei de mai sus, după care am semnat.

Data ..... Semnătura .....