

CERERE
pentru acordarea alocației de stat pentru copii

Subsemnata (ul),

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sector

Mun./oraș/com.

sat

Județul

Telefon Fax

E-mail

Actul de identitate ¹⁾ Seria Nr.

Eliberat de secția de poliție

Vă rog să-mi aprobați acordarea alocației de stat pentru copilul:

1. Numele și prenumele <input type="text"/>	
Cod numeric personal <input type="text"/>	
Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ <input type="text"/> Seria <input type="text"/> Nr. <input type="text"/>	
reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :	
părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>
Copilul este încadrat într-un grad de handicap	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.	<input type="text"/>
Eliberat de	<input type="text"/>

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

2. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

3. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

4. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor ¹⁾ Seria Nr.

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

La prezenta, anezex următoarele documente*:

copia certificatului de naștere al copilului	
copia actului de identitate al reprezentantului legal	
livretul de familie	
hotărârea judecătorească de încredințare a copilului în caz de divorț	
hotărârea judecătorească de încredințare în vederea adopției	
hotărârea judecătorească de încuviințare a adopției	
hotărârea judecătorească sau, după caz, hotărârea comisiei pentru protecția copilului pentru măsura de protecție specială a plasamentului	
dispoziția directorului general/directorului executiv al direcției generale de asistență socială și protecția copilului sau, după caz, hotărârea judecătorească pentru măsura de protecție specială a plasamentului în regim de urgență	
hotărârea judecătorească de instituire a tutelei sau, după caz, dispoziția autorității tutelare emisă până la 31 decembrie 2004	
dispoziția autorității tutelare de instituire a curatelei	
actul de deces al unuia dintre părinți	
certificatul de încadrare a copilului într-un grad de handicap, în situația în care copilul este declarat cu handicap	

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

Doresc să primesc aceste drepturi:

- la domiciliu prin mandat poștal*

- în cont personal*

Nr.

Deschis la banca _____

- în cont de card*

Nr.

Deschis la banca _____

* se bifează cu „X” căsuța corespunzătoare

Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia.

Celălalt părinte (se completează dacă există):

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. Bl. Sc. Ap. Sector

Localitatea

Județul

Telefon Fax

E-mail _____

Actul de identitate ¹ Seria Nr.

Eliberat de secția de poliție

Mă oblig să aduc la cunoștința direcției de muncă și protecție socială orice modificare intervenită în situația copilului, care poate conduce la încetarea dreptului la alocația de stat pentru copii, în termen de 15 zile de la data modificării.

Prin semnarea prezentei am luat la cunoștință că cele declarate sunt corecte și complete, iar declararea necorespunzătoare a adevărului se pedepsește conform legii penale.

Prin prezenta declar ca am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale institutiei.

Am luat la cunoștința ca informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de AJPIS Constanta cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 679 / 2016 privind protecția datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Pentru informații suplimentare privind datele cu caracter personal puteți accesa pe www.mmanpis.ro sau www.constantammanpis.ro

Data _____

Semnătura solicitantului _____

Semnătura celuilalt părinte _____

¹⁾ În cazul cetățenilor români se va specifica tipul de act de identitate:

- B.I. - buletin de identitate
- C.I. - carte de identitate
- C.I.P. - carte de identitate provizorie
- C.N. - certificat de naștere

Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

- C.I. - carte de identitate
- L.S.T. - legitimație de ședere temporară
- D.I. - document de identitate.
- C.N. - certificat de naștere

DECLARATIE

Subsemnata / Subsemnatul:

Numele si prenumele _____

Cod numeric personal _____

Adresa : Str. _____ **nr.** _____

Bl. _____, **sc.** _____, **et.** _____, **ap.** _____

Localitatea _____

Judetul _____

Telefon _____, **Fax** _____

E-mail _____

Act identitate _____, **seria** _____, **nr** _____

Emis de _____, **Data** _____

Declar pe propria raspundere, ca sunt de acord ca alocatia minorului / rei
..... **sa fie trimisa pe numele d – lui**
/ d – nei

Dau prezenta declaratie spre a-mi servi la AJPIS Constanta.

Am luat la cunostinta ca informatiile din cererea depusa si din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de AJPIS Constanta cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 679 / 2016 privind protectia datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date.

Pentru informatii suplimentare privind datele cu caracter personal puteti accesa pe www.mmanpis.ro sau www.constanta.mmanpis.ro

DATA,

SEMNATURA
