





2. Numele si prenumele

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cod numeric personal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Act de identitate /act doveditor<sup>3)</sup>

Seria

Nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Avand calitatea de copil<sup>\*)</sup>

Natural

Incredintat in vederea adoptiei

Adoptat

Tutelat

Dat in plasament

Dat in plasament de urgenta

3. Numele si prenumele

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cod numeric personal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Act de identitate /act doveditor<sup>3)</sup>

Seria

Nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Avand calitatea de copil<sup>\*)</sup>

Natural

Incredintat in vederea adoptiei

Adoptat

Tutelat

Dat in plasament

Dat in plasament de urgenta

4. Numele si prenumele

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cod numeric personal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Act de identitate /act doveditor<sup>3)</sup>

Seria

Nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Avand calitatea de copil<sup>\*)</sup>

Natural

Incredintat in vederea adoptiei

Adoptat

Tutelat

Dat in plasament

Dat in plasament de urgenta

5. Numele si prenumele

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cod numeric personal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Act de identitate /act doveditor<sup>3)</sup>

Seria

Nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Avand calitatea de copil<sup>\*)</sup>

Natural

- Incredintat in vederea adoptiei
- Adoptat
- Tutelat
- Dat in plasament
- Dat in plasament de urgenta

**(C)** Referitor la situatia inainte de solicitarea drepturilor\*):

Salariat/a:

Denumire angajator:


- Beneficiar de indemnizatie
- Perioada de stagi de cotizare(concedieri colective)
- Concedii medicale pentru incapacitate temporara de munca
- Concedii medicale pentru prevenirea imbolnavirilor
- Concedii medicale pentru maternitate
- Concedii medicale pentru ingrijirea copilului bolnav
- Concedii medicale de risc maternal
- Absolvent/a cursurile de zi ale invatamantului universitar
- Militar in termen/termen redus
- Stagiu de cotizare pe baza de contract de asigurare sociala
- Beneficiar al indemnizatiei prevazuta de OUG nr. 148/2005

**(D)**Am beneficiat DA / NU  de indemnizatie de maternitate/indemnizatie pentru cresterea copilului incepand cu data de.....

**(E)**Declar ca ma ocup de cresterea si ingrijirea copilului, ca acesta locuieste impreuna cu mine si ca nu este incredintat sau dat in plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau serviciu public.

Declar ca ma oblig ca in termenul prevazut de OUG nr. 148/2005 , sa comunic in scris orice modificare a situatiei mele cu privire la cresterea si ingrijirea copilului sau la realizarea de venituri profesionale , care poate conduce la incetarea sau suspendarea drepturilor.

Cunoscand prevederile art.292 din Codul penal cu privire la falsul in declaratii , respective declararea necorespunzatoare a adevarului facuta unui organ sau institutii de stat se pedepseste cu inchisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda, declar pe propria raspundere ca datele si informatiile prezentate corespund realitatii.

Data

Semnatura solicitantului

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_