Anexa nr. 5

CERERE PENTRU ACORDAREA INDEMNIZAȚIEI PREVĂZUTE DE ORDONANȚA GUVERNULUI NR. 105/1999 - TITULAR/URMAȘ

Către

CASA TERITORIALĂ DE PENSII _____

Subsemnatul/(a) _____, cu codul numeric personal |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, domiciliat (a) în localitatea _____, str. _____, nr. _____, bl_____, sc. _____, et. _____, ap. _____, sectorul/județul _____, telefon _____, adresă de e-mail _____, posesor act identitate, seria _____, nr. _____, eliberat de _____, la data de _____, născut(a) la data de _____, în localitatea /județul _____/_____, fiul (fiica) lui _____ și al (a) _____, pensionar prin Decizia nr. _____, solicit acordarea indemnizației prevazută de Ordonanţa Guvernului nr. 105/1999 în calitate de:

- **titular** |¯|
- **urmaș după susținătorul** _____, decedat/ ă la data de _____, având CNP |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, Dosar pensie nr. _____ |¯|

În acest scop depun urmatoarele acte :

- act identitate;
- Decizia Comisiei pentru aplicarea Ordonanței Guvernului nr. 105/1999 nr.___ din _____ (pentru soțul supraviețuitor);
- actele de stare civila *(original și copie*), după caz;
- certificat de deces (în cazul stabilirii indemnizației pentru urmaș) *original și copie.*

Declar pe proprie răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal, pentru declarații neadevărate că:

- **nu m-am recăsătorit** (pentru soțul supraviețuitor);
- **sunt / nu** sunt asigurat (ă);
- **primesc/nu primesc** indemnizații/ alte drepturi .

Mă oblig a anunța în termen de 15 zile, Casa Teritorială de Pensii, orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

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

Cunoscând 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, declar că prin depunerea prezentei cereri îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal în vederea recalculării drepturilor de pensie.

DATA _____ SEMNĂTURA _____