

**CERERE**  
privind acordarea pensiei pentru limită de vârstă/pensiei  
anticipate/pensiei anticipate parțiale

Către Casa Județeană de Pensii Mures

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, având codul numeric personal  
\_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_ județul Mures, posesor al actului de identitate seria \_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_ născut(ă) la data de \_\_\_\_\_ în  
localitatea/jud. \_\_\_\_\_, fiul (fiica) lui \_\_\_\_\_ și al(a) \_\_\_\_\_, solicit  
înscrierea la pensie *pentru limită de vârstă/pensie anticipată/pensie anticipată parțială*.

În acest scop depun următoarele:

- carnet de muncă seria ..... nr. ...., în original și copie;
- livret militar seria ..... nr. ...., în copie;
- buletin/carte de identitate seria ..... nr. ...., în copie;
- certificat de naștere și/sau certificate de căsătorie seria ..... nr. ...., în copie;
- diploma de studii și foaia matricolă, în copii, sau adeverință de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. .... din .....
- adeverință privind sporurile la salariu .....
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă .....
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate .....

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declarații false, că:

- sunt/nu sunt asigurat(ă) / loc de munca actual \_\_\_\_\_;
- 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 indemnizație - dosar nr. ....;
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj;
- primesc/nu primesc indemnizație acordată persoanelor cu handicap.

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, casei teritoriale/sectoriale de pensii orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

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

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.

POT FI CONTACTAT LA TEL NR \_\_\_\_\_

.....

Declar că am fost informat(ă) cu privire la prevederile 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 (Regulamentul general privind protecția datelor) și îmi dau consimțământul pentru prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal în cadrul Casei Județene de Pensii Mures, precum și transmiterea și stocarea acestor date în relația cu alte instituții publice și instituții abilitate.

Data \_\_\_\_\_

Semnatura \_\_\_\_\_