

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	_____
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 <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.	_____
Eliberat de	_____

* 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

părinte adoptiv

tutore

curator

persoană/familie de plasament

asistent maternal

persoană căreia i s-a încredințat
copilul în vederea adopției

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

părinte adoptiv

tutore

curator

persoană/familie de plasament

asistent maternal

persoană căreia i s-a încredințat
copilul în vederea adopției

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

părinte adoptiv

tutore

curator

persoană/familie de plasament

asistent maternal

persoană căreia i s-a încredințat
copilul în vederea adopției

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, anexez 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 cerere sunteți informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele atașate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.

Data

Semnătura solicitantului

Semnătura celuilalt părinte

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

*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