



CERTIFICARE

PRIMAR

L.S.

## CERERE

pentru

acordarea indemnizației de creștere a copilului / stimulentului de inserție /  
indemnizației lunare / sprijinului lunar și alocației de stat pentru copii

Doamnă / Domnule director al A.J.P.I.S.

Stimati cetăteni, Statul român, în conformitate cu prevederile constitutionale, dorește să vă ajute să depășiți momentele speciale prin care treceți, dvs. și familia dvs. Pentru aceasta vă adresăm rugămintea să citiți cu foarte multă atenție formularul și să completați cu sinceritate toate datele solicitate, conform indicațiilor de mai jos.

**În cazul în care se solicită și alocația de stat se va completa un singur formular.**

**A.** Acest capitol al cererii se completează de către solicitant. Dacă solicitantul este persoana îndreptățită sau reprezentantul familiei, datele se vor completa la Cap. C.

Subsemnatul/a

**A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI**

Nume \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

Cetătenie  Română sau  (țara) .....

CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de 

(6)	(2)	(0)	(0)	(6)	(0)
-----	-----	-----	-----	-----	-----

(*) Pentru cetătenii români:		(*) Pentru cetătenii străini sau apărizi:		DI-document de identitate	
BI-buletin de identitate	P-pasaport	PST-permis de sedere temporară	PSTL-permis de sedere pe termen lung	CR-carte de rezidență	CRP-carte de rezidență permanentă
CI-carte de identitate	CIP-carte de identitate provizorie				

**A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:**

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**A3. SOLICITANTUL ARE REȘEDINȚĂ (locul de sedere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:** NU  DA, în localitatea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_**A4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:**

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**A5. DATE DE CONTACT:**

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**B. ÎN CONFORMITATE CU PREVEDERILE LEGALE, SOLICITANTUL POATE FI:**

- Persoană îndreptățită
- Reprezentant legal al persoanei îndreptățite
- Mandatar al persoanei îndreptățite

Pentru

*C. Date privind persoana îndreptățită*

**C1. DATE PERSONALE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE \*:**

Nume \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

Cetățenie  Română sau  (țara) .....

CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de (z) (l) (a) (d)

(\*) Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate

P-pașaport

CI-carte de identitate

CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

PST-permis de sedere temporară

PSTL-permis de sedere pe termen lung

DI-document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

**C2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE \*:**

Strada \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_

**C3. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ ARE RESEDINȚĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI \*:**

NU  DA, în localitatea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_

**C4. ADRESA DE RESEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE \*:**

Strada \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_

**C5. DATE DE CONTACT \*:**

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**C6. SITUATIA ȘCOLARĂ \*:**

Fără studii  Generale  Medii  Superioare

**C7. DACĂ ESTE PERSOANĂ CU DIZABILITATE \*:**

NU  DA (se vor ataşa actele doveditoare: mandat poștal/extras de cont/decizie/adeverință, etc.)

**D1. SITUATIA PROFESIONALA A SOLICITANTULUI / PERSOANEI ÎNDREPTATITE**

- |  |                                     |   |                                      |
|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Elev*             | <input type="checkbox"/> Student*   | <input type="checkbox"/> Lucrător agricol   | <input type="checkbox"/> Independent |
| <input type="checkbox"/> Salariat*         | <input type="checkbox"/> Șomer*     | <input type="checkbox"/> Lucrător ocazional | <input type="checkbox"/> Pensionar*  |
| <input type="checkbox"/> Fără loc de muncă | <input type="checkbox"/> Casnic (ă) | <input type="checkbox"/> Altele.....        |                                      |

\*Se vor ataşa adeverințe, după caz, de la unitatea școlară, angajator, organe competente

**D2. DACĂ LUCREAZĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI?**  NU  DA

**D3. DACĂ A LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

- |                             |                             |  |   |
|-----------------------------|-----------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> NU | <input type="checkbox"/> DA | <input type="checkbox"/> în România<br><input type="checkbox"/> în UE sau SEE, Elveția | în perioada <u>                </u> - <u>                </u> |
|                             |                             |  | în perioada <u>                </u> - <u>                </u> |

(\* se atașează adeverință de la angajator (cu specificarea CUI pentru România)

**D4. ÎN CELE 12 LUNI SUCCESIVE LUCRATE A REALIZAT VENITURI DIN:**

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Venituri din salarii și asimilate salariailor | <input type="checkbox"/> Venituri din activități independente | <input type="checkbox"/> Venituri din activitati agricole, silvicultura si pomicultura | <input type="checkbox"/> Venituri realizate in perioadele asimilate |
|--|---|--|---|

**D5. DACĂ A FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

- |                             |  |   |
|-----------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> NU | <input type="checkbox"/> DA - se va menționa CODUL perioadei asimilate conf. | în perioada <u>                </u> - <u>                </u> |
|                             |  | în perioada <u>                </u> - <u>                </u> |

Anexei 1

**Vă rog să aprobați acordarea următoarelor drepturi:**

**Indemnizația de creștere a copilului până la vîrstă de:**

- DOI ANI       TREI ANI (copil cu dizabilitate)
- Stimulent de inserție
- Indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului cu vîrstă între 3 - 7 ANI (copil cu dizabilitate)
- Indemnizație lunară pentru program de lucru redus
- Sprijin lunar pentru îngrijire copil 0 - 3(2) ANI
- Sprijin lunar pentru îngrijire copil 3(2) - 7 ANI
- Alocăția de stat pentru copii

**E. PENTRU COPII:**

<b>1. Nume și prenume</b>			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutoare	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
Copilul este persoană cu dizabilitate:			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		
<b>2. Nume și prenume</b>			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutoare	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
Copilul este persoană cu dizabilitate:			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		
<b>3. Nume și prenume</b>			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutoare	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
Copilul este persoană cu dizabilitate:			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		
<b>4. Nume și prenume</b>			
CNP	Act identitate*	Seria	Nr
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:			
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil		
<input type="checkbox"/> Tutoare	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament		
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență		
Copilul este persoană cu dizabilitate:			
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)		

(\*) Pentru cetățenii români:

CN-Certificat de naștere

BL-buletin de identitate

CI-carte de identitate

P-pașaport

CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apariții:

CN-Certificat de naștere

PST-permis de sedere temporară

PSTL-permis de sedere pe termen lung

DI-document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

## ANEXA – PERIOADE ASIMILATE

<b>Perioade asimilate:</b>	<b>Cod</b>
au beneficiat de indemnizație de șomaj, stabilită conform legii, sau a realizat perioade de stagiu de cotizare în sistemul public de pensii, în condițiile prevăzute de actele normative cu caracter special care reglementează concedierile colective și au aflat în evidență agenților județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	01 02
au beneficiat de concedii și de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind conchedile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificările și completările prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare	03
au beneficiat de concedii medicale și de indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacitatei de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale în baza Legii 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată	04
au beneficiat de pensie de invaliditate, în condițiile legii	05
se află în perioada de întrerupere temporară a activității, din inițiativa angajatorului, fără încetarea raportului de muncă, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, potrivit legii	06
au beneficiat de concediu și indemnizația lunată pentru creșterea copilului	07
au beneficiat de concediu și indemnizație lunată pentru creșterea sau, după caz, pentru îngrijirea copilului cu handicap	08
au beneficiat de concediu fără plată pentru creșterea copilului	09
se află în perioada de 3 luni de la încetarea unui contract de muncă pe durată determinată și începerea unui alt contract de muncă pe durată determinată, așa cum este aceasta definită de Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare	10
și-au însoțit soțul/soția trimis/trimisă în misiune permanentă în străinătate	11
au efectuat sau efectuează serviciul militar pe bază de voluntariat, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonierat	12
frecventează, fără întrerupere, cursurile de zi ale învățământului preuniversitar, inclusiv în cadrul programului "A doua șansă", sau, după caz, universitar la nivelul studiilor universitare de licență ori de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, în țară sau în străinătate, într-un domeniu recunoscut de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, cu excepția situației de întrerupere a cursurilor din motive medicale	13
au calitatea de doctorand, în condițiile prevăzute de Legea educației naționale nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare	14
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ preuniversitar și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ preuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	15
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, organizat potrivit legii și începerea învățământului universitar, cursuri de zi, în același an calendaristic	16
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, cursuri de zi, cu sau fără examen de licență sau de diplomă și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ universitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	17
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, cursuri de zi, și începerea, în același an calendaristic, a unei alte forme de învățământ universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	18
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	19
se află în perioada de 60 de zile de la finalizarea cursurilor învățământului obligatoriu sau, după caz, de la absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master și postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, cu sau fără examen de absolvire, în vederea angajării ori, după caz, trecerii în șomaj, calculate începând cu data de 1 a lunii următoare finalizării studiilor	20
au beneficiat de concediu fără plată pentru a participa la cursuri de formare și perfecționare profesională din inițiativa angajatorului sau la care acesta și-a dat acordul, organizate în condițiile legii	21
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului medical superior, organizat potrivit legii, cu examen de licență organizat în prima sesiune, și începerea primului rezidențiat după absolvire	22

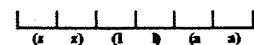
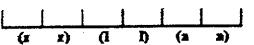
## F. MODALITATEA DE PLATĂ

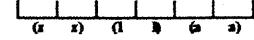
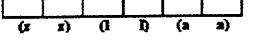
Mandat poștal

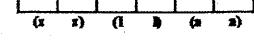
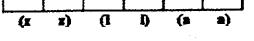
<input type="checkbox"/> În cont bancar	Nume titular cont	[REDACTAT]
	Număr cont bancar	[REDACTAT]
	Deschis la banca	[REDACTAT]

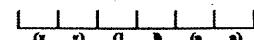
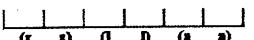
Altele .....

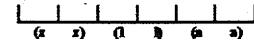
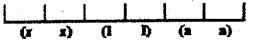
## G. PERSOANA ÎNDRĂPTĂȚITĂ

A beneficiat de indemnizația de maternitate în perioada de la  până la 

A beneficiat de indemnizația de creștere a copilului în perioada de la  până la 

A beneficiat de stimulent lunar/de inserție în perioada de la  până la 

A beneficiat de indemnizația lunară în perioada de la  până la 

A beneficiat de sprijin lunar în perioada de la  până la 

Nu a beneficiat de indemnizația de maternitate/indemnizația de creștere a copilului/stimulent lunar/de inserție/indemnizația lunară/sprijin lunar

## H. PERSOANA ÎNDRĂPTĂȚITĂ

Este asistent personal

Nu este asistent personal

Beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr.448/2006

Nu beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr.448/2006

I. Persoana îndreptățită se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului și locuiește împreună cu acesta copilul nefiind încreștinat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau serviciu public.

J. Cunoscând prevederile Codului penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Data

Semnătura solicitantului

## DECLARAȚIE

A CELUI AL PĂRINTE (SOT/SOTIE AL/A persoanei îndreptățite)

Subsemnatul (a)

### A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume	Prenume	Cetățenie	<input type="checkbox"/> Română sau	<input type="checkbox"/> (tara) .....	Act identitate*	Seria	Nr
CNP		eliberat de			la data de	(z z)(l l)(a a)	
(*) Pentru cetățenii români:		(*) Pentru cetățenii străini sau apărați:		DI-document de identitate			
BI-buletin de identitate	P-pașaport	CI-carte de identitate	CIP-carte de identitate provizorie	PST-permis de sedere temporară	PSTL-permis de sedere pe termen lung	CR-carte de rezidență	CRP-carte de rezidență permanentă

### A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada	Nr.	Bl.	Sc.	Apart.	Sector
Localitatea	Județ				

### A3. ADRESA DE RESEDINTĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada	Nr.	Bl.	Sc.	Apart.	Sector
Localitatea	Județ				

### A4. DATE DE CONTACT:

Mobil	Telefon
E-mail	Fax

Declar următoarele:

**B. AM REȘEDINTĂ (locul de sedere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:**

NU  DA

**C. LUCREZ ÎN AFARA ROMÂNIEI:**

NU  DA

**D. AM LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

NU  DA      {  în România  
 în UE sau SEE, Elveția

în perioada \_\_\_\_\_

în perioada \_\_\_\_\_

(z z)(l l)(a a) (z z)(l l)(a a)

**E. AM FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI**

NU  DA - se va menționa CODUL perioadei asimilate conf.  
Anexei 1

în perioada \_\_\_\_\_

în perioada \_\_\_\_\_

(z z)(l l)(a a) (z z)(l l)(a a)

**F. BENEFICIEZ DE INDEMNIZAȚIE PENTRU CRESTEREA COPILULUI/STIMULENT (LUNAR/DE INSERTIE)**

NU  DA

Cunoscând prevederile Codului penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare, declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Data

Semnătura

## ANGAJAMENT DE PLATĂ

(privind drepturile prevăzute de OUG nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor)

Subsemnatul(-a)....., domiciliat în.....

....., CNP.....

declăr că sunt de acord ca în situația în care voi încasa în mod necuvenit indemnizația pentru creșterea copilului sau stimulentul de inserție, recuperarea debitului să se efectueze din drepturile prevăzute de OUG nr. 111/2010 aflate în plată, respectiv din stimulent de inserție sau indemnizație pentru creșterea copilului, după caz.

Totodată mă angajez să comunic în scris primăriei sau AJPIS Sălaj orice modificare intervenită în situația mea de natură să determine încetarea sau suspendarea plății drepturilor prevăzute de OUG nr. 111/2010, în termen de 15 zile lucrătoare de la apariția acesteia.

Dat azi,

semnătura,

Dat în fața noastră,