

|  |
|--|
| Nr. .... / .....   |
| <b>NOTĂ</b><br>privind locurile de muncă încadrate în condiții speciale/deosebite, după caz,<br>potrivit Avizului reevaluat/reînnoit pentru încadrarea locurilor de muncă în condiții speciale/deosebite<br>nr. .... / .....   |
| A. Datele de identificare a unității inițiale căreia i s-a emis avizul reevaluat/reînnoit pentru încadrarea locurilor de muncă în condiții speciale/deosebite: denumirea unității ....., cu sediul în localitatea ....., str. ....nr. ...., județul ....., cod unic de înregistrare/cod fiscal .....,nr. de înregistrare la registrul comerțului .....                       |
| B. Datele de identificare a unității care a preluat locurile de muncă specificate în avizul reevaluat/reînnoit pentru încadrarea locurilor de muncă în condiții speciale/deosebite: denumirea unității ....., cu sediul în localitatea ....., str. ....nr. ...., județul ....., cod unic de înregistrare/cod fiscal ....., nr. de înregistrare la registrul comerțului ..... |
| Locurile de muncă au fost preluate total/parțial conform listei anexate.   |
| Conducătorul unității,<br>.....<br>(numele, prenumele, semnătura și ștampila)  |
|  |

Date de identificare a unității

.....  
 .....

Nr. .... / .....

**LISTA**

**asiguraților care au desfășurat activități pe toată durata programului normal de lucru din luna respectivă la locurile de muncă încadrate în condiții speciale/ programului normal de lucru la locurile de muncă încadrate în condiții deosebite, după caz, specificate în:**

**-Avizul privind menținerea încadrării în condiții speciale de muncă nr. .... / .....,**

**-Avizul de reînnoire privind locurile de muncă încadrate în condiții deosebite de muncă nr. .... / .....,**

| Nr. crt. | Numele și prenumele | Codul numeric personal | Locul de muncă (atelier/secție/compartiment) | Perioada (de la ..... până la .....) | Observații |
|----------|---------------------|------------------------|--|--------------------------------------|------------|
|          |                     |                        |  |                                      |            |

Sub sancțiunile prevăzute de Codul penal, declarăm conformitatea înscrisurilor din prezenta listă.

Conducătorul unității,

.....

(numele, prenumele, semnătura și ștampila)

**CERERE**  
**privind acordarea pensiei pentru limită de vârstă**

**Către Casa Teritorială de Pensii .....**

Subsemnatul (a) ....., având codul numeric personal ..... domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul ....., posesor/posezoare al(a) actului de identitate seria ..... nr. ...., eliberat de ..... la data de ....., născut(ă) la data de ..... în localitatea/județul ....., fiul (fiica) lui ..... și al(a) ....., nr. telefon ....., adresă e-mail: ..... solicit înscrierea la pensie pentru limită de vârstă.

În acest scop depun, după caz, următoarele documente:

- carnet de muncă seria ..... nr. ...., în original și copie;
- carnet de asigurări sociale seria ..... nr. ...., în original și copie;
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru membrii CAP (original și copie);
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru țărani cu gospodărie individual din zonele necooperativizate (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;
- \*) certificat de naștere copil, în copie

|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| Seria și numărul |  |  |
|                  |  |  |
|                  |  |  |
|                  |  |  |

- \*) hotărârea judecătorească definitivă prin care s-a încuviințat adopția, nr. .... din ....., în copie;
- diploma de studii însoțită de foaia matricolă sau adeverința de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. .... din ....., copie/ original, după caz;
- adeverință privind sporurile la salariu nr. .... din ....., în original;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă nr. .... din ....., în original;

- adeverință eliberată de angajator/angajatorii la care își desfășoară activitatea, cu datele de identificare ale acestuia/acestora, în vederea informării cu privire la emiterea deciziei de pensie, conform art. 93 alin. (7) din lege, nr. .... din ..... (original);
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate ..... în original.

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

- sunt/nu sunt asigurat(ă);
- 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;
- nu am optat pentru continuarea activității, până la împlinirea vârstei de 70 ani, în condițiile prevăzute de art. 46 alin. (2) din lege;
- \*) am/nu am crescut copii până la vârsta de 16 ani, respectiv timp de cel puțin 13 ani, în cazul copiilor adoptați, după caz.

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, casei teritoriale 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 restituiesc integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

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

Data

.....

Semnătura

.....

\*) se va completa doar în situația femeilor care solicită acordarea pensiei pentru limită de vârstă în baza prevederilor art. 51 din lege

**CERERE**  
**privind acordarea pensiei anticipate**

**Către Casa Teritorială de Pensii .....**

Subsemnatul (a) ....., având codul numeric personal ..... domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul ....., posesor/poseoare al(a) actului de identitate seria ..... nr. ...., eliberat de ..... la data de ....., născut(ă) la data de ..... în localitatea/județul ....., fiul (fiica) lui ..... și al(a) ....., nr. telefon ....., adresă e-mail: ..... solicit înscrierea la pensie anticipată.

În acest scop depun, după caz, următoarele documente:

- carnet de muncă seria ..... nr. ...., în original și copie;
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru membrii CAP (original și copie);
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru țărani cu gospodărie individual din zonele necooperativizate (original și copie);
- carnet de asigurări sociale 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 însoțită de foaia matricolă sau adeverința de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. .... din ....., copie/ original, după caz;
- adeverință privind sporurile la salariu nr. .... din ....., în original;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă nr. .... din ....., în original;
- adeverință eliberată de angajator/angajatorii la care își desfășoară activitatea, cu datele de identificarea ale acestuia/acestora, în vederea informării cu privire la emiterea deciziei de pensie, conform art. 93 alin. (7) din lege, nr. .... din ..... (original);
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate ..... în original.

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

- sunt/nu sunt asigurat(ă);
- 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;

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, casei teritoriale 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.

Data .....

Semnătura

.....

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

**Pentru determinarea statului de ședere obișnuită, conform prevederilor art. 5 alin. (1)  
din lege, în cazul persoanelor care intră sub incidența instrumentelor juridice  
internaționale la care România este parte**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_,  
având codul numeric personal \_\_\_\_\_, număr  
telefon \_\_\_\_\_ adresă de e-mail \_\_\_\_\_,  
domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ et. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_  
județul/provincia/departamentul/regiunea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_  
și locul de ședere obișnuită în localitatea \_\_\_\_\_  
str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_ et. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_  
județul/provincia/departamentul/regiunea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_,  
posesor act identitate seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_  
la data de \_\_\_\_\_ născut(ă) la data de \_\_\_\_\_  
în localitatea/județul/provincia/departamentul/regiunea \_\_\_\_\_  
fiul (fiica) lui \_\_\_\_\_ și al \_\_\_\_\_

Formulez următoarea declarație:



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

1.  sunt stabilit pe teritoriul<sup>i</sup> ..... de la data de .....
2.  mă deplasez pe teritoriul<sup>ii</sup> .....
3.  dețin  nu dețin o locuință în proprietate pe teritoriul<sup>iii</sup> .....
4.  dețin  nu dețin alte bunuri imobile în proprietate pe teritoriul<sup>iv</sup> .....
5.  statul în care sunt angajat/angajată este<sup>v</sup>....., în calitate de<sup>vi</sup>  
..... la<sup>vii</sup> .....
6.  am fost /  nu am fost angajat/angajată /desfășurat activitate profesională  
într-un alt stat, în afară de România.
  - a. În cazul unui răspuns afirmativ, precizați statul/statele.....
7.  statul în care este angajat/angajată soțul/soția este<sup>viii</sup> .....
8.  statul în care urmează studiile copiii aflați în întreținerea mea este<sup>ix</sup>  
.....
9.  statul în care am reședința fiscală este<sup>x</sup> .....
10.  am/  nu am depus nicio cerere de acordare a unor drepturi de pensie de  
bătrânețe (pentru limită de vârstă, anticipată), de invaliditate, de urmaș, la  
instituția competentă în materie de pensii din alt stat/la o altă instituție cu atribuții  
în materie de pensii din România.
  - a. în cazul unui răspuns afirmativ, se vor face mențiuni cu privire la cererea depusă,  
precum:
    - i. denumirea și adresa instituției .....
    - ii. tipul de cerere depusă.....
    - iii. data depunerii cererii .....
    - iv. informații referitoare la modul de instrumentare a cererii, dacă este  
cunoscut .....
11.  beneficiez/ nu beneficiez de drepturi bănești acordate de casele teritoriale de  
pensii (pensie sau indemnizații acordate în baza unor legi speciale).
  - a. în cazul unui răspuns afirmativ, se vor face mențiuni cu privire la:
    - i. denumirea și adresa instituției plătitoare .....
    - ii. categoria de drepturi de care beneficiez .....
    - iii. numărul deciziei .....
12.  beneficiez/ nu beneficiez de prestații de boală/de maternitate/de pensie/de  
accidente de muncă și boli profesionale/de deces/de șomaj/de

prepensionare/familiale acordate de instituții din alt stat.

a. în cazul unui răspuns afirmativ, se vor face mențiuni cu privire la:

- iv. denumirea și adresa instituției plătitoare .....
- v. categoria de drepturi de care beneficiaz .....
- vi. data acordării .. ..

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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).

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, fiind conștient de consecințele săvârșirii infracțiunii de fals în declarații prevăzută la art. 326 din Codul Penal al României, după care am semnat.

DATA \_\_\_\_\_

SEMNĂTURA,

Termenul limită de transmitere a declarației către casa teritorială de pensii competentă:

\_\_\_\_\_

Instituția căreia îi este adresată prezenta declarație: \_\_\_\_\_

Coordonate de contact ale casei teritoriale de pensii competente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>i</sup> a se menționa statul

<sup>ii</sup> a se menționa statul și frecvența

<sup>iii</sup> a se menționa statul/statele

<sup>iv</sup> a se menționa statul/statele

<sup>v</sup> a se menționa statul

<sup>vi</sup> a se menționa ocupația

<sup>vii</sup> a se menționa angajatorul, dacă există

<sup>viii</sup> a se menționa statul

<sup>ix</sup> a se menționa statul

---

<sup>x</sup> a se menționa statul

Nr. .... din .....

**CERERE**  
**pentru acordarea pensiei de invaliditate**

**Către Casa Teritorială de Pensii .....**

Subsemnatul(a) ....., având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul ....., posesor/posesoare al(a) actului de identitate seria ..... nr. ...., eliberat de ..... la data de ....., născut(ă) la data de ..... în localitatea/județul ....., fiul (fiica) lui ..... și al(a) ....., nr. telefon ....., adresă e-mail: ..... solicit înscrierea la pensie de invaliditate.

În acest scop depun după caz, următoarele documente:

- carnet de muncă seria ..... nr. ...., în original și copie;
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru membrii CAP (original și copie);
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru țăranii cu gospodărie individual din zonele necooperativizate (original și copie);
- carnet de asigurări sociale 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 însoțită de foaia matricolă sau adeverința de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. .... din ....., copie/ original, după caz;
- adeverință privind sporurile la salariu nr. .... din ....., în original;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă nr. .... din ....., în original;
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate ..... în original;
- adeverință din care să reiasă data încetării plății indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă sau, după caz, data încetării calității de asigurat ..... în original;
- decizia medicală asupra capacității de muncă nr. .... din ..... în original;
- FIAM pentru accident de muncă nr. .... din ....., în copie;
- BP2 pentru boala profesională nr. .... din ....., în copie;

---

- adeverință eliberată de angajator/angajatorii la care își desfășoară activitatea, cu datele de identificarea ale acestuia/acestora, în vederea informării cu privire la emiterea deciziei de pensie, conform art. 93 alin. (7) din lege, nr. .... din ..... (original).

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

- sunt/nu sunt asigurat(ă);
- 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.

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, casei teritoriale 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 restituiesc integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

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

Data .....

Semnătura

.....

Nr. .... din .....

**CERERE**  
**pentru acordarea pensiei de urmaş**

**Către Casa Teritorială de Pensii .....**

Subsemnatul(a) ....., în calitate de soț supraviețuitor/fiu/fiică/tutore/curator, având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul ....., posesor(posesoare) al(a) actului de identitate seria ..... nr. ...., eliberat(ă) de ..... la data de ....., născut(ă) la data de ..... în localitatea/județul ....., fiul (fiica) lui ..... și al(a) ....., nr. telefon ....., adresă e-mail: ..... solicit înscrierea la pensie de urmaş după susținătorul ....., decedat(ă) la data de ....., în calitate de asigurat/pensionar, având codul numeric personal ...../dosar pensie nr. ...., pentru titularii (numele și calitatea):

1. .... ;
2. .... ;
3. .... ;
4. .... ;
5. ....

În acest scop depun după caz, următoarele documente:

- carnet de muncă seria ..... nr. ...., în original și copie;
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru membrii CAP (original și copie);
- carnetul de pensii și asigurări sociale pentru țărani cu gospodărie individual din zonele necooperativizate (original și copie);
- carnet de asigurări sociale seria ..... nr. ...., în original și copie;
- livret militar seria ..... nr. ...., în copie;
- diploma de studii însoțită de foaia matricolă sau adeverința de certificare a perioadelor de studii învățământ superior nr. .... din ....., copie/ original, după caz;
- adeverință privind sporurile la salariu nr. .... din ....., în original;
- adeverință privind grupa superioară/condiții de muncă nr. .... din ....., în original;
- alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate ..... în original;
- act doveditor din care să reiasă cauza decesului;

- 
- FIAM, pentru decesul cauzat de accident de muncă, nr. .... din ....., în copie;
  - BP2 pentru decesul cauzat de boală profesională, nr. .... din ....., în copie;
  - certificat medical constatator al decesului, nr. .... din ....., în copie;
  - certificat de deces seria ..... nr. ...., în copie;
  - act de stare civilă (buletin/carte de identitate, certificat de naștere, certificat de căsătorie);
  - adeverința de studii;
  - decizia medicală asupra capacității de muncă, nr. .... din ....., în original.

## **DECLARAȚIE**

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

- nu am săvârșit infracțiunea de omor sau tentativă de omor asupra susținătorului decedat;
- sunt/nu sunt asigurat;
- nu realizez venituri lunare mai mari decât salariul minim brut pe țară garantat în plată;
- primesc/nu primesc indemnizații prevăzute de legi speciale - dosar nr. ....;
- primesc/nu primesc o altă pensie sau ajutor social - dosar nr. ....;
- primesc/nu primesc o altă pensie dintr-un sistem de pensii neintegrat sistemului public- dosar nr. ....;
- primesc/nu primesc indemnizație de șomaj;
- nu s-a desfășurat căsătoria cu susținătorul decedat;
- după decesul susținătorului nu m-am recăsătorit.

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

Mă oblig ca la împlinirea vârstei de 16 ani și la începerea fiecărui an școlar/universitar să prezint, în termen de 10 zile, casei teritoriale de pensii dovada continuării studiilor (în cazul copiilor urmași).

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, casei teritoriale 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 restituiesc integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

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

---

Data .....

Semnatura

.....



**CERERE**  
**pentru plata sumelor cuvenite și neîncasate de către pensionarul decedat**

Se aprobă

.....

(semnătura)

Înregistrată sub nr. .... din .....

Viza pentru controlul financiar preventiv

**Către .....**

Subsemnatul(a) ....., având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul ....., posesor(posesoare) al(a) actului de identitate seria ..... nr. ...., eliberat de ..... la data de ....., în calitate de fiu/fiică/soț supraviețuitor/părinte/moștenitor, nr. telefon....., adresă de e-mail ..... vă rog ca, în baza dosarului nr. .... și a celorlalte acte, să aprobați plata:

- pensiei/indemnizației pe luna ..... anul .....

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- certificat de deces, în copie;
- acte de stare civilă (solicitant);
- certificat de moștenitor.

Data .....

Semnătura

.....

**Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă**  
Cabinetul de expertiză medicală a capacității de muncă .....

Nr. .... / .....

**CERERE**  
**pentru expertizarea medicală a capacității de muncă**

Subsemnatul(a) ....., având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., posesor(are) al(a) buletinului/cărții de identitate seria ..... nr. ...., adresa de e-mail ....., nr. telefon ..... solicit expertizarea medicală a capacității de muncă în vederea încadrării în grad de invaliditate, conform Legii nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii.

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte \*:

1. cartea de identitate/buletinul de identitate [ ]
2. bilete externare/scrisori medicale [ ]p
3. referat medical eliberat de medicul curant [ ]
4. analize medicale de laborator [ ]
5. investigații imagistice [ ]
6. explorări funcționale [ ]
7. alte rezultate ale investigațiilor medicale [ ]
8. documentul din care să rezulte cauza invalidității (FIAM sau fișa BP2) [ ]
9. documentul care să ateste data ivirii invalidității, pentru cazurile prevazut e la art. 74 lit. c) din lege.[ ]
10. adeverință cu nr. zile de concediu medical cumulat în ultimele 12/24 luni \*\* [ ]

Declar pe propria răspundere că:

1. Adresa de corespondență **este aceeași** cu cea de domiciliu precizată în actul de identitate [ ]
2. Adresa de corespondență **nu este aceeași** cu cea de domiciliu precizată în actul de identitate, fiind următoarea ei este :

.....  
.....  
.....

---

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

**ANCHETĂ SOCIALĂ**

Nr. fisă .....

Data .....

**PERSOANA EVALUATĂ:**

Numele .....

Prenumele .....

Vârsta .....

Adresa: str. .... Nr. .... Bl. .... Sc. ....

Et. .... Ap. .... Localitate ..... Sector/județ .....

Telefon .....

Studii: a) Fără; b) Generale; c) Medii; d) Superioare;

Sex: M/F

Starea civilă: necăsătorită; căsătorită; văduvă; divorțată, despărțit, concubinaj

Copii: Da/Nu

**EVALUARE SOCIALĂ:**

Locuință:

- casă; apartament; garsonieră;

- Situată la: parter; etaj; cu /fără lift

- Se compune din: nr. camere: ....., bucatărie ....., baie .....,

duș ....., W.C. ....(situat în interior/ exterior)

-Încălzire: fără ....., centrală....., cu lemne cărbuni .....,

gaze ....., cu combustibil lichid .....

- Apă curentă: da/nu: rece .... caldă ..... alte situații;

- Condiții de locuit:

- luminozitate adecvată/neadecvată;

- umiditate adecvată/neadecvată;

- igienă adecvată/neadecvată;

Locuința este prevăzută cu aparate electrocasnice: (aragaz, frigider,  
masină de spălat, aspirator) Da/Nu.

Rețea de familie:

Trăiește: singur (a); cu soț/soție; cu copii; cu alte rude; cu alte persoane;

Una dintre persoanele cu care locuiește este: bolnavă, cu dizabilități,  
dependentă de alcool;

Este ajutat de familie: Da/Nu; cu bani; cu mâncare, activități de menaj;

Relațiile cu familia sunt: bune, cu probleme, fără relații;

Există risc de neglijare: Da/Nu

**EVALUAREA SITUAȚIEI ECONOMICE:**

Venit lunar propriu reprezentat de:

Pensie .....

Salariu .....

Șomaj .....

Alocații copii .....

Ajutor social .....

Alte venituri .....

**EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE:**

Diagnostic clinic .....

.....

.....

.....

**EVALUAREA GRADULUI DE DEPENDENȚĂ**

| <b>Evaluarea autonomiei</b>  | <b>Nu necesită supraveghere sau ajutor</b> | <b>Necesită supraveghere temporară și/sau ajutor parțial</b> | <b>Necesită supraveghere permanentă și/sau ajutor integral</b> |
|--|--|--|--|
| <b>A. Evaluarea statusului funcțional</b>  |  |  |  |
| <b>I. Activități de baza ale vieții de zi cu zi</b>  |  |  |  |
| Igiena corporală(toaleta generală intimă, specială)  |  |  |  |
| Îmbrăcat, dezbrăcat (posibilitatea de a se îmbrăca, de a se dezbrăca, de a avea un aspect îngrijit)                        |  |  |  |
| Alimentație (posibilitatea de a se servi și de a se hrăni singur)  |  |  |  |
| Igiena eliminărilor (continență)   |  |  |  |
| Mobilizare (trecerea de la o poziție la alta; ridicat - așezat, așezat-culcat etc., și mișcarea dintr-un sens în altul)    |  |  |  |
| Deplasarea în interior (deplasarea în interiorul camerei în care trăiește, cu sau fără baston, cadru, fotoliu rulant etc.) |  |  |  |
| Comunicare (utilizarea mijloacelor de comunicare la distanță în scopul de a alerta: telefon, alarma, sonerie etc.);        |  |  |  |
| <b>II. Activități instrumentale</b>  |  |  |  |
| Prepararea hranei (capacitatea de a-și prepara singur mâncarea   |  |  |  |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Activități de menaj<br>(efectuarea de activități menajere: întreținerea casei, spălatul rufelor, spălatul vaselor etc.)       |  |  |  |
| Gestiunea și administrarea bugetului și a bunurilor<br>(gestionează propriile bunuri, bugetul, știe să folosească banii etc.) |  |  |  |
| Efectuarea cumpărăturilor<br>(capacitatea de a efectua cumpărăturile necesare pentru un trai decent)                          |  |  |  |
| Respectarea tratamentului medical (posibilitatea de a se conforma recomandărilor medicale)                                    |  |  |  |
| Utilizarea mijloacelor de transport (capacitatea de a utiliza mijloacele de transport)  |  |  |  |
| Activități pentru timpul liber (persoana are activități culturale, intelectuale, fizice etc., solitare sau în grup).          |  |  |  |
| <b>B. Evaluarea statusului senzorial și psihoafectiv</b>  |  |  |  |
| 1. Acuitate vizuală   |  |  |  |
| 2. Acuitate auditivă  |  |  |  |
| 3. Deficiență de vorbire  |  |  |  |
| 4. Orientare  |  |  |  |
| 5. Memorie  |  |  |  |
| 6. Judecată   |  |  |  |
| 7. Coerență   |  |  |  |
| 8. Comportament   |  |  |  |
| 9. Tulburări afective (prezența depresiei)  |  |  |  |

NOTA: Pentru fiecare activitate evaluată se identifică trei posibilități:

0. - activitate făcută fără ajutor, în mod obișnuit și corect;  
- nu necesită supraveghere și ajutor.
1. - activitate fără/ cu ajutor parțial și sau mai puțin corect;  
- necesită supraveghere permanentă și/sau ajutor parțial.
2. - activitate făcută numai cu ajutor;  
- necesită supraveghere permanentă și/sau ajutor integral.

Evaluarea statusului funcțional și psihoafectiv se realizează avându-se în vedere condiția obligatorie de integritate psihică și mentală a persoanei pentru a fi aptă să efectueze activitățile de bază și instrumentale ale vieții de zi cu zi.

---

**CONCLUZII:**

.....  
.....  
.....  
.....

**CERERE**  
**pentru acordarea ajutorului de deces**

|   |   |
|---|---|
| <p><u>Se aprobă</u><br/>         .....<br/>         (semnătura)</p> | <p>Înregistrată sub nr. .... din .....<br/>         Viza pentru controlul financiar preventiv</p> |
|---|---|

Către Casa Teritorială.....

Subsemnatul(a) ....., având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul (sectorul) ....., posesor(posesoare) al(a) buletinului/cărții de identitate seria ..... nr. ...., eliberat(ă) de ....., în calitate de ....., nr. telefon ....., adresă de e-mail ....., vă rog ca, în baza dosarului de pensie nr. .... și a celorlalte acte, să aprobați plata ajutorului de deces pentru ....., conform certificatului de deces nr. .... din ....., eliberat de Primăria ....., având calitatea de asigurat/pensionar/membru de familie.

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) certificat de deces (original și copie);
- b) act de identitate (original și copie);
- c) actele de stare civilă din care rezultă calitatea de soț/soție, respective gradul de rudenie cu decedatul (original și copie), după caz;
- d) dovada suportării cheltuielilor ocazionate de deces (original);
- e) adeverință că, la data decesului, membrul de familie cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani urma o formă de învățământ organizată potrivit legii (original), după caz;
- f) act medical emis sau vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a făcut inapt și data ivirii acesteia, în cazul copilului inapt în vârstă de peste 18 ani (original), după caz;
- g) declarație olografă pe propria răspundere că membrul de familie, la data decesului, nu era asigurat sau pensionar, după caz;
- h) dovada calității de asigurat în sistemul public de pensii, după caz;
- i) procură specială, după caz;
- j) extras de cont, după caz.

În susținerea cererii mele, declar pe propria răspundere și sub sancțiunile prevăzute de Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de deces, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nicio altă unitate.

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

|            |                    |
|------------|--------------------|
| Data ..... | Semnătura<br>..... |
|------------|--------------------|

**CERERE**  
**pentru acordarea ajutorului de deces**

|   |   |
|---|---|
| <p><u>Se aprobă</u><br/>         .....<br/>         (semnătura)</p> | <p>Înregistrată sub nr. .... din .....<br/>         Viza pentru controlul financiar preventiv</p> |
|---|---|

Către Casa Teritorială.....

Subsemnatul(a) ....., codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul (sectorul) ....., posesor(posesoare) al(a) buletinului/cărții de identitate seria ..... nr. ...., eliberat(ă) de ....., nr. telefon ....., adresă de e-mail ....., în calitate de reprezentant legal/împuternicit al....., sediul ....., codul de indentificare fiscală .....,nr. telefon ....., adresă de e-mail ..... vă rog să aprobați plata ajutorului de deces pentru ....., având calitatea de asigurat/pensionar, conform certificatului de deces nr. .... din ....., eliberat de Primăria .....

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) certificat de deces în original și copie;
- b) împuternicirea persoanei care reprezintă persoana juridică, după caz;
- c) act de identitate reprezentant legal/împuternicit;
- d) dovada suportării cheltuielilor ocazionate de deces, factura nr..... (original);
- e) dovada calității de asigurat în sistemul public de pensii, după caz;
- f) procură specială, după caz;
- g) contract de prestări servicii cu persoana juridică, după caz;
- h) extras de cont.

În susținerea cererii, declar pe propria răspundere și sub sancțiunile prevăzute de Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de deces, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nicio altă unitate.

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

|            |                    |
|------------|--------------------|
| Data ..... | Semnătura<br>..... |
|------------|--------------------|

**CERERE**  
**pentru acordarea ajutorului de deces**

|  |  |
|--|--|
| <u>Se aprobă</u><br>.....<br>(semnătura) | Înregistrată sub nr. .... din .....<br>Viza pentru controlul financiar preventiv |
|--|--|

Către Casa Teritorială.....

Subsemnatul(a) ....., codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul (sectorul) ....., posesor(posesoare) al(a) buletinului/cărții de identitate seria ..... nr. ...., eliberat(ă) de ....., nr. telefon ....., adresă de e-mail ....., în calitate de reprezentant legal/împuternicit al....., sediul ....., codul de identificare fiscală .....,nr. telefon ....., adresă de e-mail ..... vă rog să aprobați plata ajutorului de deces pentru ....., având calitatea de asigurat/pensionar, conform certificatului de deces nr. .... din ....., eliberat de Primăria .....

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) procură specială;
- b) contract de prestări servicii cu persoana juridică, după caz;
- c) certificat de deces în original și copie;
- d) împuternicirea persoanei care reprezintă persoana juridică, după caz;
- e) act de identitate reprezentant legal/împuternicit;
- f) actele de stare civilă ale persoanei al cărui membru de familie a decedat, din care să rezulte calitatea de soț/soție, respectiv gradul de rudenie cu decedatul (original și copie), după caz;
- g) dovada că asiguratul/pensionarul a suportat cheltuielile ocazionate de deces (original);
- h) declarație olografă pe propria răspundere că membrul de familie nu era asigurat sau pensionar;
- i) adeverință că membrul de familie cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani urma o formă de învățământ organizată potrivit legii (original), după caz;
- j) act medical emis sau vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a făcut inapt și data ivirii acesteia, în cazul copilului inapt în vârstă de peste 18 ani (original), după caz;
- k) dovada calității de asigurat în sistemul public de pensii, după caz;
- l) extras de cont.

În susținerea cererii mele, declar pe propria răspundere și sub sancțiunile prevăzute de Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de deces, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nicio altă unitate.

---

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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).

|            |                    |
|------------|--------------------|
| Data ..... | Semnătura<br>..... |
|------------|--------------------|

UNITATEA .....  
C. U.I. .... /Cod fiscal .....  
Adresa ....., telefon .....  
Nr. .... /data .....

### ADEVERINȚĂ

Se adeverește prin prezenta că domnul/doamna ....., născut/născută la data de ..... în localitatea ....., județul ....., având codul numeric personal ....., a fost angajat/angajată cu contract individual de muncă la societatea<sup>1)</sup> ....., în meseria/funcția ....., în perioada .....

<sup>1)</sup> Se completează cu denumirea societății sau, după caz, cu eventualele denumiri anterioare.

Pe perioada<sup>2)</sup> ..... se încadrează în grupa I de muncă, în procent de ....., în baza prevederilor<sup>3)</sup> ....., activitate care se regăsește la poziția .... din anexa nr. 2 la Legea nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii.

<sup>2)</sup> Pentru perioada anterioară datei de 1 aprilie 2001.

<sup>3)</sup> Se precizează actul normativ (număr, dată, poziție, anexă) în baza căruia a fost încadrat în grupa I de muncă, anterior datei de 1 aprilie 2001.

Locul de muncă unde se desfășoară activitatea prevăzută în anexa nr. 2 la Legea nr. 360/2023, a fost preluat de societatea ....., care se regăsește la poziția ..... din anexa nr. 3 la Legea nr. 360/2023.

Preluarea locului de muncă s-a făcut în baza<sup>4)</sup> ....., începând cu data de .....

<sup>4)</sup> Se înscriu actele normative sau alte documente care au reglementat această preluare.

Menționăm că prezenta adeverință s-a eliberat în baza documentelor, verificabile, aflate în arhiva societății, cunoscându-se atât prevederile Codului penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale, cât și prevederile legislației de reglementare a pensiilor din sistemul public, potrivit cărora angajatorul poartă întreaga răspundere pentru valabilitatea și corectitudinea actelor doveditoare utilizate la stabilirea drepturilor de pensie.

Conducătorul unității,  
.....  
(numele, prenumele, semnătura și  
ștampila)

Direcția/Serviciul cu atribuții salarizare personal  
.....  
(numele, prenumele și semnătura)

Întocmit  
.....

---

**SPORURILE, INDEMNIZAȚIILE ȘI MAJORĂRILE DE RETRIBUȚII TARIFARE care, potrivit legislației anterioare datei de 1 aprilie 2001, au făcut parte din baza de calcul a pensiilor și care se utilizează la determinarea punctajelor lunare în baza prevederilor art. 139 alin. (3) din lege**

I. Sporul de vechime în muncă:

1. Pentru perioada anterioară datei de 1 aprilie 1992, sporul de vechime în muncă se calculează automat, potrivit prevederilor art. 139 alin. (5) din Legea nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii și, în consecință, nu este necesară dovedirea acestuia prin adeverințe.

2. Pentru perioada de după 1 aprilie 1992, sporul de vechime utilizat este cel înregistrat în carnetul de muncă sau dovedit cu adeverințe.

II. Sporuri, indemnizații și majorări ale retribuției tarifare prevăzute în Legea retribuirii după cantitatea și calitatea muncii nr. 57/1974, republicată\*) în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 59-60 din 23 iulie 1980:

\*) Legea retribuirii după cantitatea și calitatea muncii nr. 57/1974 a fost abrogată prin Legea nr. 120/2000 privind declararea ca abrogate a unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 324 din 12 iulie 2000.

1. sporul pentru munca în condiții deosebite, acordat conform art. 68 alin. (1), stabilit anual prin Planul național unic de dezvoltare economico-socială;

2. majorarea retribuției tarifare cu până la 10% pentru condiții grele de muncă, conform prevederilor art. 68 alin. (2), stabilită anual prin Planul național unic de dezvoltare economico-socială;

3. sporul de șantier acordat personalului nelocalnic, conform prevederilor art. 69, stabilit anual prin Planul național unic de dezvoltare economico-socială;

4. indemnizația de până la 10% acordată șefului de echipă sau de brigadă care conduce formația de lucru, prevăzută la art. 70 și în anexa nr. IV.

Pentru unele activități specifice quantumul indemnizației era diferențiat, după cum urmează:

- 2,50-18 lei/zi, în industria minieră;

- până la 1,3% din retribuția realizată de formația condusă, în exploatarea forestieră;

5. majorarea retribuției tarifare cu procente cuprinse între 5% și 25%, acordată pentru categoriile de personal prevăzute în anexa nr. 10 la Decretul nr. 100/1979, cu modificările ulterioare;

6. indemnizația acordată personalului navigant și însoțitorilor personalului navigant aerian, în timpul zborului, prevăzută în anexa nr. IV;

7. majorarea retribuției tarifare lunare cu 1-2 clase pentru persoanele cărora li s-a conferit, în condițiile stabilite de lege, "gradația de merit", astfel:

- personalului de conducere din activitatea de cercetare științifică și inginerie tehnologică (art. 121);

- cadrelor didactice definitive cu o vechime în învățământ de cel puțin 30 de ani (art. 143);

---

- cadrelor sanitare cu o vechime în muncă de peste 30 de ani (art. 152);

- cadrelor de specialitate artistică încadrate la ultima gradație (art. 159);

8. majorarea retribuției tarifare cu 5-10%, acordată muncitorilor încadrați la categoria a III-a inclusiv, care execută încălțăminte de tip "Romarta" și confecții din piele și blană, după comandă, la casele de modă [anexa nr. IV cap. I lit. a) "Muncitori calificați"];

9. majorarea retribuției tarifare cu 5%, acordată muncitorilor care lucrează la locurile de muncă direct productive în subteran [anexa nr. IV cap. I lit. a) "Muncitori calificați"];

10. majorarea retribuției tarifare cu până la 25% pentru personalul care a desfășurat activitate la spitalele "Elias" și "Alexandru Sahia", Policlinica Corpului Diplomatic, Oficiul Farmaceutic nr. 3 și Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie București (anexa nr. V cap. II "Ocrotirea sănătății");

11. majorarea retribuției tarifare cu până la 15% pentru personalul care a desfășurat activitate la Centrul Medical de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională (anexa nr. V cap. II "Ocrotirea sănătății");

12. sumele acordate persoanelor care îndeplinesc funcția de șofer și în mod suplimentar efectuează și activități de taxare, primitor-distribuitor, gestionar, mânăitor de valori și altele similare (anexa nr. IV cap. V pct. 2 "Auto și întreținere drumuri");

13. majorarea retribuției tarifare cu 35% pentru nevăzătorii încadrați în gradul I de invaliditate și cu 15% pentru nevăzătorii încadrați în gradul al II-lea de invaliditate (art. 197);

14. indemnizația corespunzătoare funcției de conducere, acordată:

- profesorilor, conferențiarilor și lectorilor-șefi de lucrări titulari din învățământul superior, pentru perioada cât sunt numiți în funcții de conducere în unitățile de cercetare și inginerie tehnologică [art. 121 alin. (7)];

- șefilor de programe de cercetare și de introducere a tehnologiilor care prezintă importanță deosebită, pe durata realizării programelor [art. 121 alin. (8)];

- cadrelor medicale care îndeplinesc funcția de medic director și medic inspector din direcțiile sanitare, precum și cea acordată persoanelor care îndeplinesc funcția de inspector școlar din inspectoratele școlare (art. 180 și anexa nr. VI cap. II);

- cadrelor sanitare care îndeplinesc funcții de conducere (art. 150 alin. (4) și anexa nr. V cap. II "Ocrotirea sănătății");

- cadrelor de specialitate artistică care în afara funcției artistice îndeplinesc funcții de conducere (art. 160);

15. indemnizațiile acordate cadrelor didactice conform art. 140, care:

- îndeplinesc funcții de director și director adjunct de unitate școlară și șef catedră în învățământul superior;

- desfășoară activitate de diriginte de clasă;

- predau în același timp la 2-4 clase în învățământul primar;

16. majorarea retribuției tarifare cu două clase de retribuire pentru personalul care lucrează în casele de copii și în școlile speciale pentru copii cu deficiențe și cu o clasă de retribuire pentru profesorii de la liceele organizate pentru copii cu deficiențe;

17. sporul pentru munca în timpul nopții, acordat în condițiile prevăzute la art. 72, de 15-25%, precum și cel acordat în condițiile prevăzute la art. 106 alin. (4), de 15-45%, pentru personalul din navigația fluvială;

18. sporul de până la 14% - care face parte din retribuiția tarifară - acordat pentru muncitorii din alte meserii, precum și pentru personalul Centrului Național al Industriei Aeronautice Române și al unităților subordonate sau din alte unități care participă efectiv la realizarea, controlul și urmărirea fabricației tehnicii de aviație și la repararea acesteia, așa cum este prevăzut la pct. 3 din nota de subsol din anexa nr. IV cap. I lit. A.a) la Legea nr. 57/1974, republicată;

19. indemnizația pentru conducerea formației de lucru în activitatea încărcări-descărcări, în procent de 10% din retribuiția realizată în acord [anexa nr. IV cap. V pct. 1 lit. c)];

20. indemnizația prevăzută la art. 70, pentru conducătorul formației de lucru de docheri, care este de până la 10%, iar pentru docherul vincier este de până la 5% din retribuiția realizată în acord (anexa nr. IV);

21. indemnizația prevăzută în anexa nr. V cap. II lit. B "Ocrotirea sănătății", astfel:

| Funcția   | Indemnizația (lei) |              |
|---|--------------------|--------------|
|   | cea mai mică       | cea mai mare |
| 1. Medic (farmacist) director   | 715                | 1.535        |
| 2. Medic (farmacist) director adjunct, director de institut sau de centru medical (fără personalitate juridică)                     | 715                | 1.225        |
| 3. Medic-șef (dispensar policlinic, stație de salvare, centru de recoltare a sângelui), inspector sanitar-șef                       | 310                | 880          |
| 4. Medic (farmacist, chimist, psiholog) șef de secție, de laborator și altele similare: medic-inspector                             | 230                | 560          |
| 5. Soră medicală (oficiant medical, laborant, moașă, tehnician sanitar), șef de unitate, de laborator, de secție și altele similare | 130                | 430          |



---

22. indemnizațiile și alte plăți pentru activități prestate în afara obligațiilor funcției de bază și care nu fac parte din retribuție (anexa nr. V cap. II "Ocrotirea sănătății"), după cum urmează:

- |   |  |
|---|--|
| 1. Medicii care asigură continuitatea în unitățile sanitare prin ore de gardă prestate peste timpul normal de muncă                           | până la retribuția tarifară orară;     |
| 2. Personalul sanitar care suplinește personalul aflat în concediu (de boală, de naștere, de studii) sau în alte situații similare            | cu retribuția tarifară orară;          |
| 3. Membrii comisiilor de avizare medico-legală, ai comisiilor de expertiză și recuperare a capacității de muncă și ai comisiei medicamentului | 75-155 lei pe ședință;                 |
| 4. Medicii curanți care acordă asistență medicală cadrelor din nomenclatura unităților medicale speciale                                      | 155-310 lei lunar pe familie asistată; |

23. indemnizațiile lunare care se acordă cadrelor artistice (actor, dirijor, regizor etc.) pentru îndeplinirea unor funcții de conducere în unitățile de artă și cinematografie în afara obligațiilor de serviciu de la funcția de bază, care nu fac parte din retribuția tarifară (anexa nr. V. cap. III), astfel:

- director de unitate artistică până la 1.615 lei;
- director adjunct artistic până la 1.100 lei;
- șef secție artistică până la 560 lei;

24. indemnizația lunară pentru unele activități prestate în afara funcției de bază [anexa nr. V cap. V lit. d)] de:

|   |                  |
|---|------------------|
| 1. rector (Universitatea Cultural-Științifică București)    | 605 - 1.010 lei; |
| 2. prorector (Universitatea Cultural-Științifică București) | 505 - 810 lei;   |
| 3. director de curs universități cultural-științifice       | 410 - 610 lei;   |
| 4. secretar de curs universități cultural-științifice       | 205 - 415 lei;   |
| 5. director de cămin cultural:                              |                  |
| a) în comunele cu până la 4.000 de locuitori                | 205 - 310 lei;   |
| b) în comunele cu 4.000 - 6.000 de locuitori                | 260 - 415 lei;   |
| c) în comunele cu peste 6.000 de locuitori                  | 360 - 520 lei;   |
| 6. bibliotecar comunal                                      | 205 - 310 lei;   |

25. indemnizația de conducere pe tipuri (anexa nr. I lit. B la Legea nr. 57/1974, republicată), astfel:

| Indemnizația<br>- lei - |       |       | Indemnizația<br>- lei - |       |       |
|-------------------------|-------|-------|-------------------------|-------|-------|
| Tipul                   | Minim | Maxim | Tipul                   | Minim | Maxim |
| A                       | 160   | 280   | N                       | 430   | 990   |
| B                       | 160   | 330   | O                       | 430   | 1.040 |
| C                       | 160   | 380   | P                       | 480   | 1.090 |
| D                       | 220   | 430   | R                       | 480   | 1.140 |
| E                       | 220   | 510   | S                       | 560   | 1.210 |
| F                       | 220   | 560   | T                       | 560   | 1.260 |
| G                       | 280   | 610   | U                       | 610   | 1.310 |
| H                       | 280   | 670   | V                       | 610   | 1.360 |

|   |     |     |   |     |       |
|---|-----|-----|---|-----|-------|
| I | 280 | 720 | W | 660 | 1.410 |
| J | 330 | 770 | X | 660 | 1.510 |
| K | 330 | 820 | Y | 760 | 1.610 |
| L | 380 | 870 | Z | 760 | 1.730 |
| M | 380 | 940 |   |     |       |

### III. Alte sporuri:

1. sporul acordat personalului civil care a desfășurat activitate în cadrul unităților militare aparținând Ministerului Apărării Naționale și Ministerului Administrației și Internelor, stabilit pe tranșe astfel:

| Perioada                          | Sporul         | Actul normativ  |
|-----------------------------------|----------------|---|
| 1 noiembrie 1969-1 februarie 1976 | 5%-<br>25%     | Hotărârea Consiliului de Miniștri nr. 1.963/1969, art. 23 |
| 1 februarie 1976-1 aprilie 1991   | 4%-<br>18%     | Decretul nr. 163/1975, art. 24                            |
| 1 aprilie 1991-1 octombrie 1991   | Până la<br>25% | Hotărârea Guvernului nr. 0309/1991, art. 22               |
| 1 octombrie 1991-1 iunie 1993     | Până la<br>25% | Hotărârea Guvernului nr. 0672/1991, art. 25               |
| 1 iunie 1993-1 iulie 1994         | Până la<br>25% | Hotărârea Guvernului nr. 0282/1993, art. 23               |

|                            |             |  |
|----------------------------|-------------|--|
| 1 iulie 1994-16 iulie 1998 | Până la 30% | Hotărârea Guvernului nr. 0366/1994, art. 23  |
| 16 iulie 1998              | anulat      | Introdus în salariul de bază potrivit Legii nr. 154/1998 privind sistemul de stabilire a salariilor de bază din sectorul bugetar și a indemnizațiilor pentru persoane care ocupă funcții de demnitate publică, cu modificările ulterioare. |

2. majorarea de până la 20% a retribuției tarifare pentru persoanele care și-au desfășurat activitatea în societăți mixte;

3. majorarea cu 20-25% a retribuției tarifare a personalului român care și-a desfășurat activitatea în ambasade.

IV. Alte sporuri acordate de către ministerele de resort, conform prevederilor actelor normative în vigoare în diverse perioade, evidențiate împreună cu salariile aferente în statele de plată și pentru care s-a datorat și s-a virat contribuția de asigurări sociale.

V. Sporuri cu caracter permanent, în conformitate cu prevederile Legii nr. 49/1992 pentru modificarea și completarea unor reglementări din legislația de asigurări sociale:

- sporul de vechime în muncă (a se vedea pct. I);
- sporul pentru lucru în subteran, precum și pentru lucru pe platformele marine de foraj și extracție;
- indemnizația de zbor;
- sporul pentru condiții grele de muncă;
- sporul pentru lucrul sistematic peste programul normal;
- sporul pentru exercitarea unei funcții suplimentare;
- alte sporuri cu caracter permanent prevăzute de legislația specifică fiecărui domeniu de activitate sau prevăzute în contractele colective și individuale de muncă.

Mențiune: Aceste sporuri se utilizează la determinarea punctajului mediu anual atât pentru perioadele anterioare, cât și pentru cele ulterioare datei de 1 aprilie 1992, data intrării în vigoare a prevederilor Legii nr. 49/1992.

VI. Adeverințele prin care se dovedesc aceste sporuri vor cuprinde:

- datele de identificare a persoanei;
- denumirea unității;
- perioada în care s-a lucrat, cu indicarea datei de începere și de încetare a raportului de muncă;

- 
- funcția, meseria sau specialitatea exercitată;
  - denumirea sporurilor, procentul sau suma acordată;
  - perioada în care a primit sporul și temeiul în baza căruia s-a acordat;
  - adeverințele vor purta număr, data eliberării, ștampila unității, precum și semnătura celui care angajează unitatea sau a persoanei delegate în acest sens de conducerea unității.

Adeverințele privind sporurile cu caracter permanent acordate în perioadele anterioare datei de 1 aprilie 2001 se vor prezenta numai în situațiile în care aceste sporuri nu sunt înregistrate în carnetul de muncă.

**Mențiuni: Pentru situațiile prevăzute la art. 139 alin. (3) din lege, la determinarea punctajelor lunare, sumele reprezentând:**

- formele de retribuire în acord sau cu bucată, în regie ori după timp, pe bază de tarife sau cote procentuale;
- premiile anuale și premiile acordate în cursul anului pentru realizări deosebite;
- recompensele cu caracter limitat, acordate personalului din unele sectoare de activitate;
- al treisprezecelea salariu;
- formele de retribuire pentru "orele suplimentare" realizate peste programul normal de lucru;
- sporul acordat pentru personalul didactic care îndrumă practica psihopedagogică și care asigură perfecționarea de specialitate a învățătorilor și educatorilor;
- indemnizațiile de muncă nenormată;
- alte sporuri care nu au avut caracter permanent pentru care s-a datorat contribuția de asigurări sociale,

**se valorifică numai în situația dovedirii acestora prin adeverință întocmită conform modelului prevăzut în anexa nr. 6 la lege.**



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

\*) Se completează cu două zecimale.

Temeiul legal în baza căruia a fost acordat acest spor este .....

Prezenta adeverință a fost eliberată la cererea sus-numitului/sus-numitei, pe baza datelor cuprinse în arhiva aflată în păstrarea noastră, spre a-i servi la stabilirea/recalcularea pensiei.

Reprezentant legal:

Întocmit

Numele și prenumele .....

Funcția .....

Semnătura .....

- 31,51% reprezintă ponderea medie a timpului de muncă prestată noaptea în totalul timpului de muncă dintr-o perioadă în care activitatea a fost organizată pe schimburi.

- În situația în care munca a fost prestată ocazional pe timp de noapte, în cadrul unor activități care nu erau organizate pe schimburi, adeverințele vor cuprinde sumele acordate, lună de lună, cu titlu de spor de noapte.

- În situația persoanelor care, prin natura sarcinilor de serviciu, au desfășurat activitate numai în timpul nopții, adeverințele vor cuprinde procentul în care, potrivit legii, sporul de noapte a fost acordat.

**CERERE**  
**PENTRU RECALCULAREA PENSIEI**

**Către Casa Teritorială de Pensii .....**

Subsemnatul(a)....., având codul numeric personal ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. ...., nr. ...., bl....., sc....., et....., ap....., județul/sectorul ....., posesor act identitate seria ...., nr. ...., eliberat de ....., la data de ....., număr de dosar ....., număr de telefon ....., adresă de e-mail.....născut(ă) la data de ....., în localitatea /județul/sectorul ....., fiul (fiica) lui ..... și al (a) ....., **solicît :**

- **recalcularea** conform art. 94 din Legea 360/2023 privind sistemul public de pensii, prin adăugarea:

- veniturilor totale lunare realizate în perioada:.....;
- stagiilor de cotizare realizate în perioada:.....;
- perioadelor asimilate realizate în perioada:.....;
- perioadelor de activitate desfășurate în grupe superioare / condiții deosebite și speciale de muncă;
- sporurilor cu caracter permanent acordate în perioada:.....;



---

altor documente.

În acest scop anexez următoarele documente:

.....  
.....

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

**DATA**

**SEMNĂTURA**