

MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI
SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU
PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ

CERTIFICARE

PRIMAR

L.S.

CERERE

pentru

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

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

Stimați cetățeni, Statul român, în conformitate cu prevederile constituționale, 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 _____

Cetățenie Română sau (țara) _____

CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

eliberat de _____ la data de _____

(*) 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 ședere temporară

PSTL-permis de ședere pe termen lung

DI-document de identitate

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. SOLICITANTUL ARE REȘEDINȚA (locul de ședere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:

NU DA, în localitatea _____ țara _____

A4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENTĂ 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 ÎNDREPTĂTITE *:

Nume _____
 Prenume _____
 Cetățenie Română sau (țara)
 CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
 eliberat de _____ la data de _____

(*) Pentru cetățenii români:		(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:	
BI-buletin de identitate	P-pașaport	DI-document de identitate	
CI-carte de identitate	CIP-carte de identitate provizorie	PST-permis de ședere temporară	CR-carte de rezidență
		PSTL-permis de ședere pe termen lung	CRP-carte de rezidență permanentă

C2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE *:

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

C3. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ ARE REȘEDINȚA ÎN AFARA ROMÂNIEI *:

NU DA, în localitatea _____ țara _____

C4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE *:

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

C5. DATE DE CONTACT *:

Telefon _____
 Mobil _____ Fax _____
 E-mail _____

C6. SITUAȚIA ȘCOLARĂ *:

Fără studii Generale Medii Superioare

C7. DACĂ ESTE PERSOANĂ CU DIZABILITATE *:

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

D1. SITUAȚIA PROFESIONALĂ A SOLICITANTULUI / PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE

Elev* Student* Lucrător agricol Independent
 Salariat* Șomer* Lucrător ocazional Pensionar*
 Fără loc de muncă Casnic (ă) Altele.....

*Se vor atașa 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 NASTERII COPILULUI*?

NU DA { în România în perioada _____
 în UE sau SEE, Elveția în perioada _____

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

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

Venituri din salarii si asimilate salariilor Venituri din activități independente Venituri din activități agricole, silvicultura si piscicultura Venituri realizate in perioadele asimilate

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

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

(*) Se completează doar în situația în care solicitantul nu este persoana îndreptățită

Vă rog să aprobați acordarea următoarelor drepturi:

Indemnizația de creștere a copilului până la vârsta de:

- DOI ANI
- TREI ANI (copil cu dizabilitate)
- Stimulent de inserție
- Indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului cu vârsta 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
- Alocația de stat pentru copii

E. PENTRU COPII:

1. Nume și prenume _____

CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- Părinte
- Tutore
- Părinte adoptiv
- Persoană care are în încredințare copil
- Persoană care are copilul în plasament
- Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- Nu
- Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

2. Nume și prenume _____

CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- Părinte
- Tutore
- Părinte adoptiv
- Persoană care are în încredințare copil
- Persoană care are copilul în plasament
- Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- Nu
- Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

3. Nume și prenume _____

CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- Părinte
- Tutore
- Părinte adoptiv
- Persoană care are în încredințare copil
- Persoană care are copilul în plasament
- Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- Nu
- Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

4. Nume și prenume _____

CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:

- Părinte
- Tutore
- Părinte adoptiv
- Persoană care are în încredințare copil
- Persoană care are copilul în plasament
- Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență

Copilul este persoană cu dizabilitate:

- Nu
- Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

(*) Pentru cetățenii români:		(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:	
CN-Certificat de naștere		CN-Certificat de naștere	DI-document de identitate
BI-buletin de identitate	P-pașaport	PST-permis de ședere temporară	CR-carte de rezidență
CI-carte de identitate	CIP-carte de identitate provizorie	PSTL-permis de ședere pe termen lung	CRP-carte de rezidență permanentă

ANEXA – PERIOADE ASIMILATE

Perioade asimilate:	Cod
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	01
s-au aflat în evidența agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	02
au beneficiat de concedii și de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare	03
au beneficiat de concedii medicale și de indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității 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 lunară pentru creșterea copilului	07
au beneficiat de concediu și indemnizație lunară 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 PLATA

<input type="checkbox"/> Mandat poștal	
<input type="checkbox"/> În cont bancar	Nume titular cont _____ Număr cont bancar _____ Deschis la banca _____
<input type="checkbox"/> Altele	

G. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ

<input type="checkbox"/> A beneficiat de indemnizația de maternitate în perioada	
de la _____ până la _____	
<input type="checkbox"/> A beneficiat de indemnizația de creștere a copilului în perioada	
de la _____ până la _____	
<input type="checkbox"/> A beneficiat de stimulent lunar/de inserție în perioada	
de la _____ până la _____	
<input type="checkbox"/> A beneficiat de indemnizația lunară în perioada	
de la _____ până la _____	
<input type="checkbox"/> A beneficiat de sprijin lunar în perioada	
de la _____ până la _____	
<input type="checkbox"/> Nu a beneficiat de indemnizația de maternitate/indemnizația de creștere a copilului/stimulent lunar/de inserție/indemnizația lunară/sprijin lunar	

H. PERSOANA ÎNDREPTĂȚITĂ

<input type="checkbox"/> Este asistent personal	<input type="checkbox"/> Nu este asistent personal
<input type="checkbox"/> Beneficiază de indemnizația prevăzută la art. 42 din Legea nr.448/2006	<input type="checkbox"/> 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 încredințat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau serviciu public.

J. Cunoșcând 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 ALT PĂRINTE (SOȚ/SOȚIE AL/A PERSOANEI ÎNDREPTĂȚITE)

Subsemnatul (a)

A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume _____

Prenume _____

Cetățenie Română sau (țara)

CNP _____ Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____

eliberat de _____ la data de _____

(*) Pentru cetățenii români:		(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:	
BI-buletin de identitate	P-pașaport	DI-document de identitate	
CI-carte de identitate	CIP-carte de identitate provizorie	PST-permis de ședere temporară	CR-carte de rezidență
		PSTL-permis de ședere pe termen lung	CRP-carte de rezidență permanentă

A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada _____

Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____

Localitatea _____ Județ _____

A3. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada _____

Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____

Localitatea _____ Județ _____

A4. DATE DE CONTACT:

Telefon _____

Mobil _____ Fax _____

E-mail _____

Declar următoarele:

B. AM REȘEDINȚA (locul de ședere 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 perioada _____
 în UE sau SEE, Elveția 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 _____ în perioada _____
perioadei asimilate conf. _____ în perioada _____
Anexei I _____ în perioada _____

F. BENEFICIEZ DE INDEMNIZAȚIE PENTRU CREȘTEREA 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 _____

Denumire angajator/instituție _____

Sediul angajator/instituție _____

Nr. O.R.C. _____

Cod CUI _____

Telefon /fax _____

ADEVERINȚĂ*

nr. /

Se adeverește prin prezenta că

<input type="checkbox"/> Dl.	<input type="checkbox"/> Dna.
Nume _____	
Numele înainte de căsătorie _____	
Prenume _____	
CNP _____	Cetățenie Română <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> Non UE <input type="checkbox"/>

cu domiciliul în:					
Strada	_____	_____	_____	_____	_____
Nr.	_____	Bl.	_____	Sc.	_____
				Apart.	_____
Localitatea	_____				
Județ	_____				

având în instituția noastră calitatea de**:

de la data de _____
(z z) (l l) (a a)

I. Referitor la îndeplinirea condițiilor de acordare a concediului și indemnizației pentru creșterea copilului:

- a beneficiat de indemnizație de maternitate în perioada:

_____ - _____
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

- cele 42 de zile din concediul de lăuzie se împlinesc în data de:

- a beneficiat de indemnizație pentru creșterea copilului în perioada:

_____ - _____
(z z) (l l) (a a) (z z) (l l) (a a)

Se aprobă concediul pentru creșterea copilului începând cu data de:

(*) Se va completa de către fiecare angajator/ instituție care atestă una din situațiile în care persoana s-a aflat la un moment dat în interiorul celor 12 luni

(**) Se va trece calitatea persoanei. De ex. salariat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată/determinată, șomer, pensionar de invaliditate, etc.

24.	luna a 23-a anterioara lunii nașterii copilului											
25.	luna a 24-a anterioara lunii nașterii copilului											

Cunoscând prevederile din *Codul penal* cu privire la falsul în declarații, respectiv declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

.....
(Numele/prenumele, Semnătura și ștampila reprezentantului legal)