

PRIMARIA \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ din data \_\_\_\_\_

## C E R E R E

pentru acordarea alocației de stat pentru copii

### Subsemnata(ul),

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Adresa:

Str. \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_

bloc \_\_\_\_\_

scara \_\_\_\_\_

apartament \_\_\_\_\_

Mun./oraș/com. \_\_\_\_\_

sat \_\_\_\_\_

-

Județul \_\_\_\_\_

ARAD

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

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

Actul de identitate\*<sup>1)</sup> \_\_\_\_\_

seria \_\_\_\_\_

numar \_\_\_\_\_

Eliberat de SCLEP \_\_\_\_\_

ORI

### Vă rog să aprobați acordarea alocației de stat pentru copilul/copii:

1

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Actul de identitate/act doveditor\*<sup>1)</sup> \_\_\_\_\_

CN \_\_\_\_\_

seria \_\_\_\_\_

numar \_\_\_\_\_

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input checked="" type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap

Da

Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr. \_\_\_\_\_

Eliberat de \_\_\_\_\_

-

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

**La prezenta, anexez următoarele documente\*:**

copia certificatului de naștere al copilului	X
copia actului de identitate al reprezentantului legal	X
livretul de familie	X
hotărârea judecătorească de încredințare a copilului în caz de divorț	
hotărârea judecătorească de încredințare în vederea adopției	
hotărârea judecătorească de încuviințare a adopției	
hotărârea judecătorească sau, după caz, hotărârea comisiei pentru protecția copilului pentru măsura de protecție specială a plasamentului	
dispoziția directorului general/directorului executiv al direcției generale de asistență socială și protecția copilului sau, după caz, hotărârea judecătorească pentru măsura de protecție specială a plasamentului în regim de urgență	
hotărârea judecătorească de instituire a tutelei sau, după caz, dispoziția autorității tutelare emisă până la 31 decembrie 2004	
dispoziția autorității tutelare de instituire a curatelei	
actul de deces al unuia dintre părinți	
certificatul de încadrare a copilului într-un grad de handicap, în situația în care copilul este declarat cu handicap	

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

**Doresc să primesc aceste drepturi:**- la domiciliu prin mandat poștal\* - în cont personal\* 

Nr. \_\_\_\_\_

Deschis la Banca \_\_\_\_\_

- în cont de card\* 

Nr. \_\_\_\_\_

Deschis la Banca \_\_\_\_\_

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia.

**Celălalt părinte (se completează dacă există):**

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Adresa:

Str. \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_

- bloc \_\_\_\_\_

Scara \_\_\_\_\_

apartament \_\_\_\_\_

Localitatea: \_\_\_\_\_

Județul \_\_\_\_\_

ARAD

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

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

Actul de identitate\*1) \_\_\_\_\_

CI

seria \_\_\_\_\_

AR

numar \_\_\_\_\_

Eliberat de SCLEP \_\_\_\_\_

ARAD

Mă oblig să aduc la cunoștința agenției pentru plăți și inspecție socială orice modificare intervenită în situația copilului, care poate conduce la încetarea dreptului la alocația de stat pentru copii, în termen de 15 zile de la data modificării.

Prin semnarea prezentei am luat la cunoștință că cele declarate sunt corecte și complete, iar declararea necorespunzătoare a adevărului se pedepsește conform legii penale.

Data \_\_\_\_\_

Semnatura solicitantului, \_\_\_\_\_

Semnătura celuilalt părinte, \_\_\_\_\_

\*1) Se va specifica tipul de act de identitate.

În cazul cetățenilor români

B.I.: buletin de identitate

C.I.: carte de identitate

C.I.P.: carte de identitate temporară provizorie

C.N.: certificat de naștere

Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

C.I.: carte de identitate

L.S.T.: legitimație de ședere

D.I.: document de identitate.

C.N.: certificat de naștere

2

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Actul de identitate/act doveditor\*1) \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_ numar \_\_\_\_\_

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap

Da  Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr. \_\_\_\_\_

Eliberat de \_\_\_\_\_

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

3

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Actul de identitate/act doveditor\*1) \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_ numar \_\_\_\_\_

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap

Da  Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr. \_\_\_\_\_

Eliberat de \_\_\_\_\_

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

4

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Actul de identitate/act doveditor\*1) \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_ numar \_\_\_\_\_

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap

Da  Nu

Conform certificatului de incadrare intr-un grad de handicap nr. \_\_\_\_\_

Eliberat de \_\_\_\_\_

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

5

Numele \_\_\_\_\_

Prenumele \_\_\_\_\_

Cod numeric personal \_\_\_\_\_

Actul de identitate/act doveditor\*1) \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_ numar \_\_\_\_\_

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap

Da  Nu

Conform certificatului de incadrare intr-un grad de handicap nr. \_\_\_\_\_

Eliberat de \_\_\_\_\_

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare