

## CERERE

de stabilire a pensiei de boală profesională și de invaliditate conform Legii nr. 303/2004 privind statutul judecătorilor și procurorilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare

**Către:**

**CASA TERITORIALĂ DE PENSII** .....

Subsemnatul(a), ....., domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul ...., județul ....., telefon....., adresă de e-mail....., posesor/posesoare al/a BI/CI seria ..... nr. ...., eliberat(ă) de ..... la data de ....., CNP [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ], născut(ă) la data de ..... în localitatea ....., județul ....., fiul (fiica) lui ..... și al (a) ....., solicit stabilirea pensiei de boală profesională și de invaliditate, conform Legii nr. 303/2004 privind statutul judecătorilor și procurorilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**În acest scop depun următoarele acte\*):**

- Act identitate;
- Adeverința-tip nr. .... din ....., cu elementele necesare stabilirii pensiei de boală profesională și de invaliditate, eliberată de angajator);
- Decizia de evaluare a aptitudinii medicale de exercitare a funcției nr. .... din .....
- Alte acte necesare stabilirii pensiei.

**\*) Se completează și se depun după caz.**

Cunoscând 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, declar că prin depunerea prezentei cereri îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal în vederea recalculării drepturilor de pensie.

## Data

**Semnătura**