

Către,

**CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII ARGEȘ**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, cetățean  
\_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_, domiciliat (a) în localitatea  
\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_,  
ap. \_\_\_\_\_, sector/ județ \_\_\_\_\_, Țara \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_,  
adresa de e-mail \_\_\_\_\_, posesor act identitate (CI/Pasaport) seria \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, nascut(a) la  
data de \_\_\_\_\_, în localitatea \_\_\_\_\_/ județul \_\_\_\_\_, fiul (fiica) lui  
\_\_\_\_\_ și al (a) \_\_\_\_\_ pensionar prin Decizia nr. \_\_\_\_\_, solicit  
stabilirea calității de beneficiar al Ordonanței Guvernului nr. 105/1999 **in calitate urmaș - copil:**

• al tatălui \_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_,  
decedat la data de \_\_\_\_\_ care:

- a fost deportat în ghetouri și lagare de concentrare din străinătate [ ];
- a fost privat de libertate în locuri de detenție sau în lagare de concentrare [ ];
- a fost refugiat, expulzat sau stramutat în altă localitate [ ];
- a făcut parte din detașamentele de muncă forțată [ ];
- a fost supra vițuitor a trenului mortii [ ];
- a fost evacuat din locuința pe care o deținea [ ];

• al mamei \_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_,  
decedat la data de \_\_\_\_\_ care:

- a fost deportată în ghetouri și lagare de concentrare din străinătate [ ];
- a fost privată de libertate în locuri de detenție sau în lagare de concentrare [ ];
- a fost refugiată, expulzată sau stramutată în altă localitate [ ];
- a făcut parte din detașamentele de muncă forțată [ ];
- a fost supra vițuitoare a trenului mortii [ ];
- a fost evacuată din locuința pe care o deținea [ ];

În acest scop depun următoarele acte :

- act identitate;
- actele de stare civilă (original și copie), după caz;
- certificat de deces (original și copie);
- act/e privind dovedirea măsurii de persecute din motive etnice a parintelui/parinților decedați(i)
- (Hotărârea Comisiei pentru aplicarea O. G. m. 105/1999 nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_, declarația martorilor etc.) \_\_\_\_\_.

Declar pe proprie răspundere sub sancțiunea art. 326 din Cod Penal, privind falsul în declarații, ca:

- **sunt/nu sunt asigurat (a);**
- **primesc/nu primesc pensie / alte drepturi** \_\_\_\_\_ .

Mă oblig a anunța în termen de 15 zile, Casa Județeană de Pensii ARGEȘ orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus.

În cazul în care nu-mi voi respecta declarația asumată prin prezenta, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.

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 ca prin depunerea prezentei cereri îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

**DATA**

**SEMNĂTURA**