

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 \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

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

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

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

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

**1**

**Numele** \_\_\_\_\_

**Prenumele** \_\_\_\_\_

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

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

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural \_\_\_\_\_

părinte adoptiv \_\_\_\_\_

tutore \_\_\_\_\_

curator \_\_\_\_\_

persoană/familie de plasament \_\_\_\_\_

asistent maternal \_\_\_\_\_

persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției \_\_\_\_\_

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

copia actului de identitate al reprezentantului legal

livretul de familie

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 bancar\*

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

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

Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia.

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

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

**Numele** \_\_\_\_\_

**Prenumele** \_\_\_\_\_

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

**Adresa:** \_\_\_\_\_

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

Nr. \_\_\_\_\_ bloc \_\_\_\_\_ scara \_\_\_\_\_ apartament \_\_\_\_\_

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

Județul \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

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

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

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

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.

*Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.*

*Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.*

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

\_\_\_\_\_ Semnătura celui/alt părinte, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

În cazul cetățenilor români \_\_\_\_\_ Pentru cetățenii străini sau apatrizi: \_\_\_\_\_

B.I.: buletin de identitate \_\_\_\_\_ C.I.: carte de identitate \_\_\_\_\_

C.I.P.: carte de identitate temporară provizorie \_\_\_\_\_ D.I.: document de identitate \_\_\_\_\_

C.N.: certificat de naștere \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_

părinte adoptiv \_\_\_\_\_

tutore \_\_\_\_\_

curator \_\_\_\_\_

persoană/familie de plasament \_\_\_\_\_

asistent maternal \_\_\_\_\_

persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

părinte adoptiv \_\_\_\_\_

tutore \_\_\_\_\_

curator \_\_\_\_\_

persoană/familie de plasament \_\_\_\_\_

asistent maternal \_\_\_\_\_

persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

părinte adoptiv \_\_\_\_\_

tutore \_\_\_\_\_

curator \_\_\_\_\_

persoană/familie de plasament \_\_\_\_\_

asistent maternal \_\_\_\_\_

persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției \_\_\_\_\_

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

**5**

**Numele** \_\_\_\_\_

**Prenumele** \_\_\_\_\_

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

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

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural \_\_\_\_\_

părinte adoptiv \_\_\_\_\_

tutore \_\_\_\_\_

curator \_\_\_\_\_

persoană/familie de plasament \_\_\_\_\_

asistent maternal \_\_\_\_\_

persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției \_\_\_\_\_

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



ROMÂNIA				
Județul ARAD, Primaria localitatii:				
Nr. /				

**SITUATIE CENTRALIZATOARE PRIVIND COPII DECEDATI**

Nr. crt.	Numele și prenumele copilului	CNP-ul copilului	Numele și prenumele reprezentantului legal	luna	anul	Adresa	Data decesului
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
						Intocmit,	

# C E R E R E

pentru acordarea alocației de stat pentru copii  
tinerilor care au împlinit vârsta de 18 ani și urmează cursurile învățământului liceal sau profesional

<b>Subsemnata(ul).</b>									
Numele si prenumele									
Cod numeric personal									
<b>Cu domiciliul la adresa:</b>									
Str./Sat									
Nr.		Bloc		Scara		Apartament			
Mun./oraș/com.									
Județul					ARAD				
Telefon					Fax				
E-mail									
Actul de identitate*1)		CI	seria	AR	numar				
Eliberat de SCLEP		ARAD							
Elev la									
În anul									

Vă rog să aprobați acordarea alocației de stat.

Doresc să primesc aceste drepturi:

- la domiciliu prin mandat poștal\*

- în cont bancar\*

Nr.

Deschis la Banca\*\*

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

\*\* se atasează extrasul de cont de la deschiderea contului

**B. Declar pe propria răspundere că nu repet anul școlar <sup>2)</sup>.**

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

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

**E. Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.**

**Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/ AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.**

Data

Semnătura solicitantului,

1) În cazul cetățenilor români se va specifica tipul de act de identitate:

- B.I. - buletin de identitate
- C.I. - carte de identitate
- C.I.P. - carte de identitate provizorie

1) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

- C.I. - carte de identitate
- L.S.T. - legitimație de ședere temporară
- D.I. - document de identitate.

2) În situația în care anul școlar se repetă din motive medicale se va atașa la cerere actul/actele medicale care dovedesc acest lucru

**Pentru informații suplimentare privind datele cu caracter personal puteți accesa [www.mmanpis.ro](http://www.mmanpis.ro) sau [www.arad.mmanpis.ro](http://www.arad.mmanpis.ro).**

**FORMULAR INFORMATII SUPLIMENTARE LUCRATORI MIGRANTI**

<b>A. INFORMATII PRIVIND SOLICITANTUL</b>	
NUME-PRENUME:	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
ANGAJAT CU CONTRACT DE MUNCA:	TARA/STRAINATATE
PERIOADA (ultimii 2 ani):	
ANGAJATOR:	
DOMICILIUL / REȘEDIȚA STRĂINĂTATE :	ȚARA:
ADRESA:	
LOCUIEȘTE EFECTIV ÎN ROMÂNIA :	DA / NU,      DIN DATA: _____
ADRESA:	
BENEFICIAZA / A BENEFICIAT DE PRESTATII SOCIALE (pensii, somaj, alocații, indemnizații):	NU
TARA: ROMANIA	PERIOADA:
<b>B. INFORMATII PRIVIND SOTUL / SOTIA</b>	
NUME-PRENUME:	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
ANGAJAT CU CONTRACT DE MUNCA:	
PERIOADA (ultimii 2 ani):	
ANGAJATOR:	
DOMICILIUL / REȘEDIȚA STRĂINĂTATE :	ȚARA:
ADRESA:	
LOCUIEȘTE EFECTIV ÎN ROMÂNIA :	DA      DIN DATA: _____
ADRESA:	
BENEFICIAZA / A BENEFICIAT DE PRESTATII SOCIALE (pensii, somaj, alocații, indemnizații):	NU
TARA: ROMANIA	PERIOADA:
<b>C. INFORMATII DESPRE COPIII FAMILIEI</b>	
<b>1. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA
UNITATEA SCOLARA:	
<b>2. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	NU
UNITATEA SCOLARA:	
<p><i>Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției. Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.</i></p>	
SEMNATURA,	
<p><b>Pentru informații suplimentare privind datele cu caracter personal puteți accesa <a href="http://www.mmanpis.ro">www.mmanpis.ro</a> sau <a href="http://www.arad.mmanpis.ro">www.arad.mmanpis.ro</a>.</b></p>	
<b>3. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	NOVAC IOANOVICI RICARDO
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	5040623020198
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>4. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	NOVAC IOANOVICI ALEXANDRA
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	6060705020109
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>5. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>6. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>7. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>8. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>9. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>10. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>11. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	
<b>12. NUME - PRENUME MINOR:</b>	
CNP RO:	
COD SECURITATE SOCIALA IN CE:	
MINORUL ARE DOMICILIUL IN:	ROMANIA / STRAINATATE
IMPREUNA CU:	MAMA / TATAL
URMEAZĂ O FORMA DE INVĂȚĂMÂNT:	DA / NU
UNITATEA SCOLARA:	

**DECLARATIA  
reprezentantului legal al parintelui minor  
privind acordul la semnarea actelor de catre minor**

<b>Subsemnata(ul),</b>	
<b>Nume si prenume</b>	
<b>Cod numeric personal</b>	
<b>In calitate de reprezentant legal pentru minorul/minora:</b>	
Nume si prenume	
Cod numeric personal	
Imi exprim acordul, conform art. 41 al (2) din Legea nr 287/2009 Rep. privind Codul civil, la incheierea si semnarea de catre fiul/fiica mea minor/a, a actelor cu privire la acordarea alocatiei de stat pentru copilul lui/iei:	
1. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
2. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
<i>Declar ca am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru indeplinirea atributiilor legale ale institutiei. Am luat la cunostinta ca informatiile din cererea depusa si din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, si libera circulatie a acestor date.</i>	
Data:	Semnatura:
<b>Pentru informatii suplimentare privind datele cu caracter personal puteti accesa <a href="http://www.mmanpis.ro">www.mmanpis.ro</a> sau <a href="http://www.arad.mmanpis.ro">www.arad.mmanpis.ro</a>.</b>	

**DECLARATIA  
celuilalt parinte privind acordul la schimbarea reprezentantului legal**

<b>Subsemnata(ul),</b>	
<b>Nume si prenume</b>	
<b>Cod numeric personal</b>	
<b>In calitate de reprezentant legal pentru minorul/minorii:</b>	
1. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
2. Nume si prenume	-
Cod numeric personal	-
3. Nume si prenume	-
Cod numeric personal	-
Imi exprim acordul cu privire la schimbarea reprezentantului legal al/ai minorului/iei/minorilor mai sus mentionati si operarea modificarii platii dreptului la alocatia de stat catre sotul/sotia mea:	
<i>Declar ca am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru indeplinirea atributiilor legale ale institutiei. Am luat la cunostinta ca informatiile din cererea depusa si din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, si libera circulatie a acestor date.</i>	
Data:	Semnatura:
<b>Pentru informatii suplimentare privind datele cu caracter personal puteti accesa <a href="http://www.mmanpis.ro">www.mmanpis.ro</a> sau <a href="http://www.arad.mmanpis.ro">www.arad.mmanpis.ro</a>.</b>	

**DECLARATIA  
parintelui privind acordul pentru plata dreptului la alocatia de stat direct minorului avand varsta peste 14 ani**

<b>Subsemnata(ul),</b>	
<b>Nume si prenume</b>	
<b>Cod numeric personal</b>	
<b>In calitate de reprezentant legal pentru minorul/minorii:</b>	
1. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
2. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
3. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
Imi exprim acordul cu privire la plata dreptului la alocatia de stat pentru minorul/minorii mai sus mentionati avand varsta de peste 14 ani direct minorului/minorilor.	
<i>Declar ca am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru indeplinirea atributiilor legale ale institutiei. Am luat la cunostinta ca informatiile din cererea depusa si din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, si libera circulatie a acestor date.</i>	
Data:	Semnatura:
<b>Pentru informatii suplimentare privind datele cu caracter personal puteti accesa <a href="http://www.mmanpis.ro">www.mmanpis.ro</a> sau <a href="http://www.arad.mmanpis.ro">www.arad.mmanpis.ro</a>.</b>	

**DECLARATIE  
privind motivul inregistrarii tardive a cererii de acordare  
a dreptului la alocatia de stat**

<b>Subsemnata(ul),</b>	
<b>Nume si prenume</b>	TIMIS ALEXANDRU
<b>Cod numeric personal</b>	1990502020124
<b>In calitate de reprezentant legal pentru minorul/minorii:</b>	
1. Nume si prenume	TIMIS ALEXANDRA ARIANA
Cod numeric personal	6180908020096
2. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
3. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
4. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
5. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
<b>Declar ca, pana la data prezentei, pentru minora/ul/ii nu a fost instituita o forma de protectie conform Legii nr. 272/2004 Rep., si nu am solicitat alocatia de stat pentru minora/ul/ii de mai sus, deoarece:</b>	
	NU AM AVUT BANI PENTRU INTOCMIREA ACTELOR
<i>Declar ca am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru indeplinirea atributiilor legale ale institutiei. Am luat la cunostinta ca informatiile din cererea depusa si din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, si libera circulatie a acestor date.</i>	
Data:	Semnatura:
<b>Pentru informatii suplimentare privind datele cu caracter personal puteti accesa <a href="http://www.mmanpis.ro">www.mmanpis.ro</a> sau <a href="http://www.arad.mmanpis.ro">www.arad.mmanpis.ro</a>.</b>	

**DECLARATIE  
privind adresa la care locuieste efectiv familia**

<b>Subsemnatul/a/ii,</b>	
<b>Sot/Tata :</b>	<b>Nume si prenume</b> MILLER WILLIAM JOSEPH
	<b>Cod numeric personal</b>
<b>Sotie/Mama :</b>	<b>Nume si prenume</b> MILLER IOANA
	<b>Cod numeric personal</b> 2940819020075
<b>In calitate de reprezentant legal pentru minorul/minorii:</b>	
1. Nume si prenume	MILLER WILLIAM-DANIEL
Cod numeric personal	5191016020103
2. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
3. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
4. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
5. Nume si prenume	
Cod numeric personal	
<b>Avand in vedere faptul ca adresa de domiciliu / resedinta inregistrata in actele de identitate ale sotului/ tatalui este diferita fata de cea a sotiei/mamei, declaram ca locuinta in care convietuieste familia noastra se afla la urmatoarea adresa din judetul ARAD:</b>	
ORAS SANTANA, STRADA NICOLAE BALCESCU nr.49 JUDETUL ARAD	
<i>Declar ca am fost informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru indeplinirea atributiilor legale ale institutiei. Am luat la cunostinta ca informatiile din cererea depusa si din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, si libera circulatie a acestor date.</i>	
Data: 14.11.2019	Semnatura:
<b>Pentru informatii suplimentare privind datele cu caracter personal puteti accesa <a href="http://www.mmanpis.ro">www.mmanpis.ro</a> sau <a href="http://www.arad.mmanpis.ro">www.arad.mmanpis.ro</a>.</b>	

Catre,

**AGENTIA JUDETEANA PENTRU PLATI SI INSPECTIE SOCIALA ARAD**

**Subsemnatul/a,**

Nume si prenume

Cod numeric personal

Adresa:

Str./Sat

Nr.

BL

SC

ap

Mun./oraş/com.

Judeţul

Telefon

Fax

E-mail

Actul de identitate

CI

seria

AR

nr

Eliberat de SCLEP

**In calitate de reprezentant legal pentru minorul/minorii:**

1. Nume si prenume

CNP

2. Nume si prenume

CNP

3. Nume si prenume

CNP

4. Nume si prenume

CNP

5. Nume si prenume

CNP

6. Nume si prenume

CNP

7. Nume si prenume

CNP

8. Nume si prenume

CNP

Avand in vedere dispozitiile art. 18 alin. 1 din normele metodologice de aplicare a Legii nr. 61/1993 privind alocatia de stat pentru copii aprobate prin HG 577/2008, va solicit sa aprobati operarea urmatoarelor modificari in ceea ce priveste plata dreptului privind alocatia de stat pentru copii de care beneficiaz pentru minorul/minorii mai sus mentionati:

schimbarea reprezentantului legal al minorului

modificarea adresei de domiciliu/resedinta

modificare modalitate de plata a dreptului de la mandat postal in cont bancar

modificare modalitate de plata a dreptului din cont bancar la mandat postal

repunerea in plata, inclusiv cu sume restante

incadrarea in grad de handicap a minorului

plata dreptului direct copilului peste 14 ani

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

act de identitate reprezentant legal

act de identitate minor

livret de familie

declaratia celuilalt parinte privind acordul la schimbarea reprezentantului legal

sentinta civila de divort, privind incredintarea minorului

extras de cont bancar

certificat incadrare grad de handicap

acordul parintelui privind plata dreptului direct minorului peste 14 ani

**Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției. Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.**

Data

Semnatura

**Pentru informații suplimentare privind datele cu caracter personal puteți accesa [www.mmanpis.ro](http://www.mmanpis.ro) sau [www.arad.mmanpis.ro](http://www.arad.mmanpis.ro).**

**Declaratia solicitantului de beneficii de asistenta sociala  
privire la componenta familiei**

**cu**

**Subsemnatii declar pe propria raspundere ca nu mi s-a eliberat livret de familie de catre serviciul de stare civila, motivul fiind lipsa acestor imprimate tipizate.**

**Pentru a suplini acest document declar ca in momentul de fata componenta familiei este urmatoarea iar in sustinerea declaratiei depun in anexa documente justificative.**

<b>Sot/Tata</b> Nume si prenume		
<b>CNP</b>		
<b>Sotie/Mama</b> Nume si prenume		
<b>CNP</b>		
<b>reprezentant/ti legali pentru minorul/a/minorii</b>		
1. Nume si prenume	CNP	
2. Nume si prenume	CNP	
3. Nume si prenume	CNP	
4. Nume si prenume	CNP	
5. Nume si prenume	CNP	
6. Nume si prenume	CNP	
7. Nume si prenume	CNP	
8. Nume si prenume	CNP	
9. Nume si prenume	CNP	
10. Nume si prenume	CNP	
11. Nume si prenume	CNP	
12. Nume si prenume	CNP	
13. Nume si prenume	CNP	
14. Nume si prenume	CNP	

*Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției. Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS ARAD cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.*

Data:

Semnături,

**Pentru informații suplimentare privind datele cu caracter personal puteți accesa [www.mmanpis.ro](http://www.mmanpis.ro) sau [www.arad.mmanpis.ro](http://www.arad.mmanpis.ro).**