

Cerere pentru stabilirea calității de beneficiar al O.G. nr. 105/1999 – urmaș -copil

Către ,

CASA TERITORIALĂ DE PENSII _____

Subsemnatul(a) _____, cetățean _____, având
 CNP _____ domiciliat (a) în localitatea _____, str. _____, nr.
 _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, sectorul _____, județul _____, țara _____,
 telefon _____, adresă de e-mail _____, posesor act identitate (CI/Pașaport), seria _____, nr.
 _____, eliberat de _____, la data de _____, născut(ă) 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 în calitate urmaș - copil:

- al tatălui _____, având CNP _____, decedat la data de _____ care:
 - a fost deportat în ghetouri și lagăre de concentrare din străinătate
 - a fost privat de libertate în locuri de detenție sau în lagăre de concentrare
 - a fost refugiat, expulzat sau strămutat în altă localitate
 - a făcut parte din detașamentele de muncă forțată
 - a fost supraviețuitor a trenului morții
 - a fost evacuat din locuința pe care o deținea
- al mamei _____, având CNP _____, decedată la data de _____ care:
 - a fost deportată în ghetouri și lagăre de concentrare din străinătate
 - a fost privată de libertate în locuri de detenție sau în lagăre de concentrare
 - a fost refugiată, expulzată sau strămutată în altă localitate
 - a făcut parte din detașamentele de muncă forțată
 - a fost supraviețuitoare a trenului morții
 - a fost evacuată din locuința pe care o deținea

În acest scop depun următoarele acte :

- act identitate;
- actele de stare civilă (original și copie);
- certificat de deces (original și copie);
- acte privind dovedirea măsurii de persecuție din motive etnice a părintelui/părinților decedat(ți)
 (Hotărârea Comisiei pentru aplicarea O. G. nr. 105/1999 nr. _____ din _____, declarația martorilor
 etc.) _____.

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

- sunt/nu sunt asigurat (ă);
- primesc/nu primesc pensie / alte drepturi _____.

Mă oblig a anunța în termen de 15 zile, Casa Teritorială de Pensii, 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 că prin
 depunerea prezentei cereri îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data _____

Semnătura _____

Declarație pe proprie răspundere

Subsemnatul(a) _____, cetățean _____,
CNP _____, domiciliat(ă) în localitatea _____, str. _____,
nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____,
județul/sectorul _____, țara _____, posesor act identitate
(CI/Pașaport) seria. _____ nr. _____, eliberat de _____ la data
de _____, fiul /fiica lui _____ și al (a) _____ declar pe proprie
răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din Cod Penal, privind falsul în
declarații, că atât eu, cât și părintele meu/părinții mei
_____ decedat/decedați la data de _____:

- nu am fost condamnați pentru infracțiuni contra păcii și omenirii;
- nu am desfășurat înainte de 23 august 1944 o activitate fascistă în cadrul unei organizații sau mișcări de acest fel;
- nu am făcut parte în perioada 06 martie 1945-22 decembrie 1989 din aparatul de represiune, securitate, miliție și din instanțele militare care au instrumentat și au judecat procesele politice ale opozanților regimului comunist.

Data _____

Semnătura _____