



**Certificare,  
Director General,  
D.G.A.S.C  
IONEL COSMIN  
GAGIU**

**CERERE**

pentru

acordarea indemnizației de creștere a copilului / stimulentei de inserție /  
indemnizației lunare/sprajinului lunar și alocației de stat pentru copii

*Doamnă / Domnule director al A.J.P.I.S.*

Stimați cetățeni, Statul român, în conformitate cu prevederile constituționale, dorește să vă ajute să depășiți momentele speciale prin care treceți, dvs. și familia dvs. Pentru aceasta vă adresăm rugămintea să citiți cu foarte multă atenție formularul și să completați cu sinceritate toate datele solicitate, conform indicațiilor de mai jos.

În cazul în care se solicită și alocația de stat se va completa un singur formular.

A. Acest capitol al cererii se completează de către solicitant. Dacă solicitantul este persoana îndreptățită sau reprezentantul familiei, datele se vor completa la Cap. C.

Subsemnatul/a

**A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI**

Nume \_\_\_\_\_  
 Prenume \_\_\_\_\_  
 Cetățenie  Română sau  (țara) .....  
 CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_  
 eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_

**(\*) Pentru cetățenii români:**

BI-buletin de identitate

P-pașaport

CI-carte de identitate

CIP-carte de identitate provizorie

**(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:**

PST-permis de ședere temporară

PSTL-permis de ședere pe termen lung

DI-document de identitate

CR-carte de rezidență

CRP-carte de rezidență permanentă

**A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:**

Strada \_\_\_\_\_  
 Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_  
 Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**A3. SOLICITANTUL ARE RESEDINȚA (locul de ședere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:**

NU  DA, în localitatea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_

**A4. ADRESA DE RESEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:**

Strada \_\_\_\_\_  
 Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_  
 Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**A5. DATE DE CONTACT:**

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

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

**B. ÎN CONFORMITATE CU PREVEDERILE LEGALE, SOLICITANTUL POATE FI:**

- Persoană îndreptățită  
 Reprezentant legal al persoanei îndreptățite  
 Mandatar al persoanei îndreptățite

Pentru

C. Date privind persoana îndreptățită

Nume \_\_\_\_\_  
Prenume \_\_\_\_\_  
Cetățenie  Română sau  (țara) .....  
CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_  
eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_

(\*) Pentru cetățenii români:

BI-buletin de identitate P-pașaport  
CI-carte de identitate CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

DI-document de identitate  
PST-permis de ședere temporară CR-carte de rezidență  
PSTL-permis de ședere pe termen lung CRP-carte de rezidență permanentă

**C2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE \*:**

Strada \_\_\_\_\_  
Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_  
Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**C3. PERSOANA ÎNDREPTĂTITĂ ARE REȘEDINȚĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI \*:**

NU  DA, în localitatea \_\_\_\_\_ țara \_\_\_\_\_

**C4. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ ALE PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE \*:**

Strada \_\_\_\_\_  
Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_  
Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

**C5. DATE DE CONTACT \*:**

Telefon \_\_\_\_\_  
Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**C6. SITUAȚIA ȘCOLARĂ \*:**

Fără studii  Generale  Medii  Superioare

**C7. DACĂ ESTE PERSOANĂ CU DIZABILITATE \*:**

NU  DA (se vor atașa actele doveditoare: mandat poștal/extras de cont/decizie/adeverință, etc)

**D1. SITUAȚIA PROFESIONALĂ A SOLICITANTULUI / PERSOANEI ÎNDREPTĂTITE**

Elev\*  Student\*  Lucrător agricol  Independent  
 Salariat\*  Șomer\*  Lucrător ocazional  Pensionar\*  
 Fără loc de muncă  Casnic (ă)  Altele.....

\*Se vor atașa adeverințe, după caz, de la unitatea școlară, angajator, organe competente

**D2. DACĂ LUCREAZĂ ÎN AFARA ROMÂNIEI?**  NU  DA

**D3. DACĂ A LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

NU  DA {  în România în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 în UE sau SEE, Elveția în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

(\*) se atașează adeverință de la angajator (cu specificarea CUI pentru România)

**D4. ÎN CELE 12 LUNI SUCCESIVE LUCRATE A REALIZAT VENITURI DIN:**

Venituri din salarii si asimilate salariilor  Venituri din activități independente  Venituri din activități agricole, silvicultura si piscicultura  Venituri realizate in perioadele asimilate

**D5. DACĂ A FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

NU  DA - se va menționa CODUL \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_  
perioadei asimilate conf. \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_  
Anexei 1

(\*) Se completează doar în situația în care solicitantul nu este persoana îndreptățită

**Vă rog să aprobați acordarea următoarelor drepturi:**

**Indemnizația de creștere a copilului până la vârsta de:**

- DOI ANI  TREI ANI (copil cu dizabilitate)
- Stimulent de inserție
- Indemnizație lunară pentru îngrijirea copilului cu vârsta între 3 - 7 ANI (copil cu dizabilitate)
- Indemnizație lunară pentru program de lucru redus
- Sprijin lunar pentru îngrijire copil 0 - 3(2) ANI
- Sprijin lunar pentru îngrijire copil 3(2) - 7 ANI
- Alocația de stat pentru copii

**E. PENTRU COPII:**

<b>1. Nume și prenume</b> _____	
CNP _____	Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:	
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență
Copilul este persoană cu dizabilitate:	
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

<b>2. Nume și prenume</b> _____	
CNP _____	Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:	
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență
Copilul este persoană cu dizabilitate:	
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

<b>3. Nume și prenume</b> _____	
CNP _____	Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:	
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență
Copilul este persoană cu dizabilitate:	
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

<b>4. Nume și prenume</b> _____	
CNP _____	Act identitate* _____ Seria _____ Nr _____
Pentru copilul sus menționat, persoana îndreptățită are calitatea de:	
<input type="checkbox"/> Părinte	<input type="checkbox"/> Persoană care are în încredințare copil
<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament
<input type="checkbox"/> Părinte adoptiv	<input type="checkbox"/> Persoană care are copilul în plasament în regim de urgență
Copilul este persoană cu dizabilitate:	
<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Da (se va atașa copie după certificatul de încadrare în gradul de handicap)

(\*) Pentru cetățenii români:

CN-Certificat de naștere  
BI-buletin de identitate  
CI-carte de identitate

P-pașaport  
CIP-carte de identitate provizorie

(\*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:

CN-Certificat de naștere  
PST-permis de ședere temporară  
PSIL-permis de ședere pe termen lung

DI-document de identitate  
CR-carte de rezidență  
CRP-carte de rezidență permanentă



**ANEXA nr. 1:****(- Anexa la anexa nr. 1 la normele metodologice)****- ANEXA – PERIOADE ASIMILATE:**

<b>Perioade asimilate:</b>	<b>Cod</b>
au beneficiat de indemnizație de șomaj, stabilită conform legii, sau a realizat perioade de stagiul de cotizare în sistemul public de pensii, în condițiile prevăzute de actele normative cu caracter special care reglementează concedierile colective	<b>01</b>
s-au aflat în evidența agențiilor județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în vederea acordării indemnizației de șomaj	<b>02</b>
au beneficiat de concedii și de indemnizații de asigurări sociale de sănătate prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare	<b>03</b>
au beneficiat de concedii medicale și de indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate ca urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale în baza Legii 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată	<b>04</b>
au beneficiat de pensie de invaliditate, în condițiile legii	<b>05</b>
se află în perioada de întrerupere temporară a activității, din inițiativa angajatorului, fără încetarea raportului de muncă, pentru motive economice, tehnologice, structurale sau similare, potrivit legii	<b>06</b>
au beneficiat de concediu și indemnizația lunară pentru creșterea copilului	<b>07</b>
au beneficiat de concediu și indemnizație lunară pentru creșterea sau, după caz, pentru îngrijirea copilului cu handicap	<b>08</b>
au beneficiat de concediu fără plată pentru creșterea copilului	<b>09</b>
se află în perioada de 3 luni de la încetarea unui contract de muncă pe durată determinată și începerea unui alt contract de muncă pe durată determinată, așa cum este aceasta definită de Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare	<b>10</b>
și-au însoțit soțul/soția trimis/trimisă în misiune permanentă în străinătate	<b>11</b>
au efectuat sau efectuează serviciul militar pe bază de voluntariat, a fost concentrat, mobilizat sau în prizonierat	<b>12</b>
frecventează, fără întrerupere, cursurile de zi ale învățământului preuniversitar, inclusiv în cadrul programului "A doua șansă", sau, după caz, universitar la nivelul studiilor universitare de licență ori de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, în țară sau în străinătate, într-un domeniu recunoscut de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, cu excepția situației de întrerupere a cursurilor din motive medicale	<b>13</b>
au calitatea de doctorand, în condițiile prevăzute de Legea educației naționale nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare	<b>14</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ preuniversitar și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ preuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>15</b>
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, organizat potrivit legii și începerea învățământului universitar, cursuri de zi, în același an calendaristic	<b>16</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, cursuri de zi, cu sau fără examen de licență sau de diplomă și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ universitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>17</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ universitar, la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, precum și ale învățământului postuniversitar la nivel de masterat, cursuri de zi, și începerea, în același an calendaristic, a unei alte forme de învățământ universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>18</b>
se află în perioada cuprinsă între încheierea unei forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi și începerea în același an calendaristic a unei alte forme de învățământ postuniversitar, cursuri de zi, organizate potrivit legii, frecventate fără întrerupere	<b>19</b>
se află în perioada de 60 de zile de la finalizarea cursurilor învățământului obligatoriu sau, după caz, de la absolvirea cursurilor de zi ale învățământului preuniversitar, universitar la nivelul studiilor universitare de licență sau de master și postuniversitar la nivel de masterat, organizate potrivit legii, cu sau fără examen de absolvire, în vederea angajării ori, după caz, trecerii în șomaj, calculate începând cu data de 1 a lunii următoare finalizării studiilor	<b>20</b>
au beneficiat de concediu fără plată pentru a participa la cursuri de formare și perfecționare profesională din inițiativa angajatorului sau la care acesta și-a dat acordul, organizate în condițiile legii	<b>21</b>
se află în perioada cuprinsă între absolvirea cursurilor de zi ale învățământului medical superior, organizat potrivit legii, cu examen de licență organizat în prima sesiune, și începerea primului rezidențiat după absolvire	<b>22</b>
a beneficiat de concediul de acomodare și indemnizația aferentă acestuia	<b>23</b>

# DECLARAȚIE

A CELUI ALT PĂRINTE (SOȚ/SOȚIE AL/A PERSOANEI ÎNDRĂPTĂȚITE)

Subsemnatul (a)

## A1. DATE PERSONALE ALE SOLICITANTULUI

Nume \_\_\_\_\_

Prenume \_\_\_\_\_

Cetățenie  Română sau  (țara) .....

CNP \_\_\_\_\_ Act identitate\* \_\_\_\_\_ Seria \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_

(*) Pentru cetățenii români:		(*) Pentru cetățenii străini sau apatrizi:	
BI-buletin de identitate	P-pașaport	DI-document de identitate	
CI-carte de identitate	CIP-carte de identitate provizorie	PST-permis de ședere temporară	CR-carte de rezidență
		PSTL-permis de ședere pe termen lung	CRP-carte de rezidență permanentă

## A2. ADRESA DIN DOCUMENTUL DE IDENTITATE AL SOLICITANTULUI:

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

## A3. ADRESA DE REȘEDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ Bl. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ Apart. \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Localitatea \_\_\_\_\_ Județ \_\_\_\_\_

## A4. DATE DE CONTACT:

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

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

Declar următoarele:

**B. AM REȘEDINȚA (locul de ședere obișnuită) ÎN AFARA ROMÂNIEI:**

NU  DA

**C. LUCREZ ÎN AFARA ROMÂNIEI:**

NU  DA

**D. AM LUCRAT 12 LUNI SUCCESIVE ÎN ULTIMELE 24 LUNI, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI\*?**

NU  DA

în România în perioada \_\_\_\_\_

în UE sau SEE, Elveția în perioada \_\_\_\_\_

**E. AM FOST 12 LUNI SUCCESIVE DIN ULTIMELE 24 LUNI ÎNTR-UNA DIN PERIOADELE ASIMILATE, ANTERIOR DATEI NAȘTERII COPILULUI**

NU  DA - se va menționa CODUL \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_

perioadei asimilate conf. \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_

Anexei 1 \_\_\_\_\_ în perioada \_\_\_\_\_

**F. BENEFICIEZ DE INDEMNIZAȚIE PENTRU CREȘTEREA COPILULUI/STIMULENT (LUNAR/DE INSERTIE)**

NU  DA

Cunoscând prevederile Codului penal cu privire la falsul în declarații, respectiv faptul că declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau unei instituții de stat se pedepsește cu închisoare, declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului European nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data

Semnătura

Data în fața noastră  
Astăzi.....  
Inspector,

## DECLARAȚIE

Subsemnatul/a .....  
domiciliat/ă în Craiova, str. ...., nr. ...., bl. ...., sc. ....,  
ap....., posesor/oare a BI/CI seria ....., nr. ...., CNP .....  
sub sancțiunile prevederilor art. 326 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, respectiv  
declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat, care se  
pedepsește cu închisoarea de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă, declar pe propria  
răspundere, în conformitate cu art.6 alin. 9 lit. b din HG 52/2011 de aprobare a Normelor  
metodologice de aplicare a prevederilor OUG 111/2010 privind susținerea familiei în  
vederea creșterii copilului, cu modificările și completările ulterioare, că sunt îndeplinite  
condițiile de legalitate prevăzute de art. 12 lit. c din OUG 111/2010, **în sensul că mă  
ocup de creșterea și îngrijirea  
copilului/lor.....  
CNP..... și că acesta/aceștia nu  
este/sunt încredințat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism  
privat autorizat sau serviciu public.**

**Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate  
la aceasta, vor fi prelucrate 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,