Anexa nr. 3
(se completează de beneficiarul asigurării)

CASA TERITORIALĂ DE PENSII.....

DECLARAŢIE

Subsemnatul(a) _____, născut(ă) la data de _____ în localitatea _____, judeţul _____, posesor al actului de identitate_____ seria _____ nr. _____, având CNP _____, domiciliat(ă) în localitatea _____, str. _____, nr. ____, bl. _____, sc. ____, ap. ____, sectorul/judeţul/ţara _____, fiul/fiica lui _____ şi al _____,

cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal privind falsul în declaraţii, **declar următoarele**:

- La data încheierii contractului de asigurare socială nu am calitatea de pensionar;
- În perioada consemnată în contractul de asigurare socială:

- nu am avut calitatea de asigurat în sistemul public de pensii sau într-un sistem de asigurări sociale neintegrat acestuia;

- nu am avut obligaţia asigurării în sistemul public de pensii ca urmare a realizării de venituri din activităţi independente;

- nu am beneficiat de indemnizaţie de şomaj;

- nu am beneficiat de pensie de invaliditate;

- nu am urmat cursurile de zi ale învăţământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective;

- nu am satisfăcut serviciul militar ca militar în termen sau militar cu termen redus;

- nu am beneficiat, în perioada 1 aprilie 2001 - 1 ianuarie 2006, de indemnizaţii de asigurări sociale, acordate potrivit legii;

- nu am beneficiat, începând cu data de 1 ianuarie 2005, de concediu pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accident de muncă şi boli profesionale;

- nu am beneficiat, începând cu data de 1 ianuarie 2006, de concediu pentru creşterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, de până la 3 ani.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date .

Data _____ Semnătura _____