

**C E R E R E**  
pentru acordarea alocației de stat pentru copii

Subsemnata (ul),  
Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr.

Bl.

Sc.

Ap.

Sector

Mun./oraș/com.

Sat

Județul

Telefon

Fax

E-mail

Actul de identitate

Seria

Nr.

Eliberat de secția de poliție

Vă rog să-mi aprobați acordarea alocației de stat pentru copilul:

1. Numele și prenumele	<input type="text"/>
Cod numeric personal	<input type="text"/>
Actul de identitate/act doveditor	<input type="text"/> Seria <input type="text"/> Nr. <input type="text"/>
reprezentat legat de subsemnatul în calitate de*:	
părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>
Copilul este încadrat într-un grad de handicap	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.	<input type="text"/>
Eliberat de	<input type="text"/>

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

2. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor  Seria  Nr.

reprezentat legag de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da  Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

3. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor  Seria  Nr.

reprezentat legag de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

Copilul este încadrat într-un grad de handicap Da  Nu

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

4. Numele și prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor  Seria  Nr.

reprezentat legag de subsemnatul în calitate de\*:

părinte natural	<input type="checkbox"/>
părinte adoptiv	<input type="checkbox"/>
tutore	<input type="checkbox"/>
curator	<input type="checkbox"/>
persoană/familie de plasament	<input type="checkbox"/>
asistent maternal	<input type="checkbox"/>
persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției	<input type="checkbox"/>

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:

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 dec 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 personal\*

Nr

Deschis la banca \_\_\_\_\_

în cont de card\*

Nr

Deschis la banca \_\_\_\_\_

\* se bifează cu "X" căsuța corespunzătoare

**Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia**

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

Numele și prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr.

Bl.

Sc.

Ap.

Sector

Localitatea

Județul

Telefon

Fax

E-mail

Actul de identitate

Seria

Nr.

Eliberat de secția de poliție

**Mă oblig să aduc la cunoștință direcției de muncă și protecție socială orice modificare intervenită în situația copilul 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.**

Data

\_\_\_\_\_

Semnătura solicitantului

\_\_\_\_\_

Semnătura celuilalt părinte

\_\_\_\_\_