

## DECLARATIE

Subsemnat(ul/a) \_\_\_\_\_, fiul/fiica lui \_\_\_\_\_  
si al (a) \_\_\_\_\_, nascut(a) la data de \_\_\_\_\_, in localitatea  
\_\_\_\_\_, judetul \_\_\_\_\_, domiciliat(a) in localitatea  
\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_,  
et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, judetul/ sector \_\_\_\_\_, posesor(oare) al (a) CI/BI, seria \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_\_, eliberat(a) la data de \_\_\_\_\_ de catre \_\_\_\_\_,  
declar pe proprie raspundere ca:

Nu beneficiez de pensie din alt sistem de pensii neintegrate sistemului public

Beneficiez de pensie de la:

Ministerul Apararii Nationale

Ministerul Administratiei si Internelor

Serviciul Roman de Informatii

Casa de Asigurari a Avocatilor

Cultul \_\_\_\_\_

avand dosarul nr. \_\_\_\_\_.

Declar, totodata ca ma oblig, sub sanctiunea suportarii tuturor consecintelor legale in caz de neconformare, ca in termen de 15 zile sa anunt casa teritoriala de pensii de orice schimbare ce va interveni in cele declarate mai sus.

Precizez ca mi-au fost aduse la cunostinta dispozitiile art. 326 din Codul Penal care imi sunt aplicabile, in caz de declaratie falsa.

Data \_\_\_\_\_

Nume si Prenume \_\_\_\_\_

Semnatura \_\_\_\_\_