

## DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, născut(ă) la data de \_\_\_\_\_ în localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, posesor al actului de identitate \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_, domiciliat(ă) în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, sectorul/județul/țara \_\_\_\_\_, fiul/fiica lui \_\_\_\_\_ și al \_\_\_\_\_, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar următoarele:

- La data încheierii contractului de asigurare socială nu am calitatea de pensionar;
- În perioada consemnată în contractul de asigurare socială:
  - a) nu am avut calitatea de asigurat în sistemul public de pensii, într-un sistem de asigurări sociale neintegrat acestuia sau în statele membre ale Uniunii Europene sau în alte state cu care România aplică instrumente juridice internaționale în domeniul securității sociale;
  - b) nu am avut obligația asigurării în sistemul public de pensii ca urmare a realizării de venituri din activități independente;
  - c) nu am beneficiat de indemnizație de șomaj;
  - d) nu am beneficiat de pensie de invaliditate;
  - e) nu am urmat cursurile de zi sau, după caz, cu frecvență ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective ori a unui ciclu de studii universitare, cu condiția absolvirii acestora/acestuia cu diplomă, diplomă de licență, diplomă de master sau diplomă de doctor, după caz;
  - f) nu am satisfăcut serviciul militar ca militar în termen sau militar cu termen redus;
  - g) nu am beneficiat, în perioada 1 aprilie 2001 - 1 ianuarie 2006, de indemnizații de asigurări sociale, acordate potrivit legii;
  - h) nu am beneficiat, începând cu data de 1 ianuarie 2005, de concediu pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de accident de muncă și boli profesionale;
  - i) nu am beneficiat, începând cu data de 1 ianuarie 2006, de concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu handicap, de până la 3 ani, respectiv 7 ani.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentul (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.

*Prelucrarea datelor este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale.*

*Durata estimată de completare a formularului este de: 10 minute*

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_