DENUMIREA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod Unic de Identificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NR. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADEVERINȚĂ**

Prin prezenta, confirmăm faptul că d-nul/d-na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_, bl. \_\_\_\_, sc. \_\_\_\_, ap.\_\_\_, sectorul/județul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, țara \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fiul/fiica lui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ și al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, are, în prezent, calitatea de angajat al instituției/unității/societății noastre **și optează pentru acordarea pensiei pentru limită de vârstă și NU optează pentru continuarea activității până la vârsta de 70 de ani.**

 Prezenta adeverință a fost eliberată conform prevederilor art. 46, alin. (2) din Legea nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii.

 **Nume/Prenume Reprezentant Instituție/Unitate**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Semnătura / Ștampila angajatorului**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 

MINISTERUL MUNCII

ŞI SOLIDARITĂȚII SOCIALE

Casa Județeană de Pensii

 Caraș-Severin

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

 Subsemnatul (-a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat 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:

 **În prezent, am calitatea de asigurat** al sistemului public de pensii/sistemelor de asigurări sociale neintegrate sistemului public de pensii din România, sau în statele membre ale Uniunii Europene, sau în alte state cu care România aplică instrumente juridice internaționale în domeniul securității sociale, și **NU am optat pentru continuarea activității până la vârsta de 70 de ani,** în conformitate cu prevederile art. 46, alin. (2) din Legea nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii.

Data:Semnătura:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



MINISTERUL MUNCII

ŞI SOLIDARITĂȚII SOCIALE

Casa Județeană de Pensii

 Caraș-Severin

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

 Subsemnatul (-a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat 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:

 În prezent, **nu am calitatea de** **asigurat** al sistemului public de pensii/sistemelor de asigurări sociale neintegrate sistemului public de pensii din România, **sau** în statele membre ale Uniunii Europene, ori în alte state, cu care România aplică instrumente juridice internaționale în domeniul securității sociale, fapt pentru care, **nu mă încadrez în prevederile art. 46, alin. (2) din Legea nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii.**

Data:Semnătura:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**