

Nr. din

CERERE
privind modificarea datelor beneficiarilor de pensie/indemnizație/pensie de serviciu

Către

Casa Teritorială de Pensii

Subsemnatul(a),, având codul numeric personal, domiciliat(ă) în localitatea ...
, str. nr., bl., sc., et., ap.,
 județul/sectorul, posesor/posesoare al/a actului de identitate seria nr.,
 eliberat de la data de, dosar/dosare nr. / /, număr de
 telefon, adresă de e-mail

Solicit modificarea datelor personale, după cum urmează:

I. Modificare NUME/PRENUME – Este necesar să anexați prezentei o copie a noului act de identitate valabil

Nume și Prenume actual:	Nume și Prenume anterior:

II. Modificare de ADRESĂ - Este necesar să anexați prezentei o copie a noului act de identitate valabil

Adresă de domiciliu:	Adresă de corespondență:
Str. _____, Nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Et. _____, Ap. _____, Loc. _____, Sector/Județ _____.	Str. _____, Nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Et. _____, Ap. _____, Loc. _____, Sector/Județ _____.

III. Modificare de COD NUMERIC PERSONAL - Este necesar să anexați prezentei o copie a noului act de identitate valabil și a actului doveditor schimbării CNP eliberat de instituțiile abilitate:

Cod numeric Personal actual:	Cod numeric Personal anterior:

IV. Modificare date de contact:

Telefon:	E-mail:

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea prevederilor Regulamentului (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 (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura
