

CERERE DE ALOCAȚIE DE STAT PENTRU COPIL

Date referitoare la copil

Carnet CECURI	Seria	<input type="text"/>	Nr	<input type="text"/>
Cod numeric	<input type="text"/>			
La copil				
Nume	<input type="text"/>			
Prenume	<input type="text"/>	Sex	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Data nașterii	<input type="text"/>			
	(an, lună, ziua)			
Locul nașterii. Localitate	<input type="text"/>	Codul	<input type="text"/>	
Județ (sector)	<input type="text"/>	Codul	<input type="text"/>	
Cetățenie	<input type="checkbox"/> Română	<input type="checkbox"/> Alta și anume		
Tata :				
Nume	<input type="text"/>			
Prenume	<input type="text"/>			
Mama :				
Nume	<input type="text"/>			
Prenume	<input type="text"/>			

Date referitoare la reprezentantul legal

Cod numeric	<input type="text"/>								
Nume	<input type="text"/>								
Prenume	<input type="text"/>	Sex :	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F					
Data nasterii	<input type="text"/>								
	(an, lună, ziua)								
Locul nașterii. Localitatea:	<input type="text"/>	Codul	<input type="text"/>						
Județul :	<input type="text"/>	Codul	<input type="text"/>						
Calitatea :	<input type="checkbox"/> Tata	<input type="checkbox"/> Mama	<input type="checkbox"/> Copil	<input type="checkbox"/> Tutore	<input type="checkbox"/> Curator	<input type="checkbox"/> Altele	<input type="text"/>		
Adresa. Strada	<input type="text"/>								
Nr.:	<input type="text"/>	Bloc	<input type="text"/>	Scara	<input type="text"/>	Etajul	<input type="text"/>	Apart	<input type="text"/>
Localitatea	<input type="text"/>	Codul :	<input type="text"/>						
Județul	<input type="text"/>	Codul :	<input type="text"/>						

Declar că îndeplinesc condițiile prevăzute de articolul 4 din Legea alocației de Stat pentru copii pentru a mi se face plata alocației și că am luat la cunoștință de obligațiile ce-mi revin potrivit articolului 7 din aceeași

lege.

Data

Semnătura

CONTROL AUTENTICITATE

Certificat de naștere

Act de identitate

Carnet de identitate

Seria Nr

Seria Nr

Eliberat de :

Eliberat de :

Data :

Data :

Data înregistrării

Ștampila

Nume - Semnătura

Decizia DMPS a județului (nr

Decizie : Da

Observații :
.....
.....
.....

Nu *

Motivul refuzului :
.....
.....
.....

* se returnează cererea la solicitant

Data :

Nume :

Ștampila

Semnătura :

