

**Anexa nr.1b**  
**(se completează de mandatarul beneficiarului asigurării)**

**CASA TERITORIALĂ DE PENSII.....**

**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 \_\_\_\_\_, în calitate de MANDATAR al \_\_\_\_\_ (nume, prenume), în calitate de MANDANT, 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 \_\_\_\_\_

**declar că mandantul:**

- La data încheierii contractului de asigurare socială nu are calitatea de pensionar;
- În perioada consemnată în contractul de asigurare socială:

- nu a avut calitatea de asigurat în sistemul public de pensii sau într-un sistem de asigurări sociale neintegrat acestuia;

- nu a avut obligația asigurării în sistemul public de pensii ca urmare a realizării de venituri din activități independente;

- nu a beneficiat de indemnizație de șomaj;

- nu a beneficiat de pensie de invaliditate;

- nu a urmat cursurile de zi ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective;

- nu a satisfăcut serviciul militar ca militar în termen sau militar cu termen redus.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_