

CASA NATIONALA DE PENSII
SI ALTE DREPTURI DE ASIGURARI SOCIALE

CASA DE PENSII A JUDETULUI |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DECLARATIE DE ASIGURARE
conform Legii nr. 19/2000

Nr. |_|_|_|_|_|_| din ziua |_|_|, luna |_|_|, anul |_|_|_|_|_|

1. Numele si prenumele asiguratului: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

2. Cod personal de asigurari sociale - CNP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3. Adresa:

Domiciliat in Localitatea: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Strada: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nr. |_|_|_| Bloc |_|_|_| Scara |_|_|_| Etaaj |_|_|_| Apart. |_|_|_|_|_|

Of. postal: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Judet: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sector: |_|_|_|

Telefon: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

4. Actul de identitate: Seria: |_|_|_|_|_| Nr. |_|_|_|_|_|_|_|

5. Declaratie cu privire la incadrarea in prevederile Legii nr. 19/2000:

Incepand cu data de zi |_|_|, luna |_|_|, an |_|_|_|_|_|;

Asiguratul declara ca se incadreaza in categoria/categoriile*):

- 5.1 asociat unic; asociat; comanditar; actionar;
- 5.2 administrator sau manager care au incheiat contract de administrare sau de management;
- 5.3 membru al asociatiei familiale;
- 5.4 persoana autorizata sa desfasoare activitati independente;
- 5.5 persoana angajata in institutii internationale, daca nu este asiguratul acestora;
- 5.6 alte persoane care realizeaza venituri din activitati profesionale.

