ANEXA Nr. 1

Nr. . . . . din . . . . . .

CERERE
privind schimbarea modalității de plată a pensiei/indemnizației/pensiei de serviciu

Către

Casa Teritorială de Pensii . . . . . .

Subsemnatul(a), ..., având codul numeric personal . . . . . ., domiciliat(ă) în localitatea . . . . . ., str. . . . . nr. . . . . ., bl. . . . . ., sc. . . . . ., et. . . . . ., ap. . . . . ., judeţul/sectorul . . . . . ., posesor/posesoare al/a actului de identitate seria . . . . . nr. . . . . ., eliberat de . . . . . la data de . . . . . ., număr de telefon . . . . . ., adresă de e-mail . . . . . ., în baza prevederilor art. 96 din Legea 360/2023 privind sistemul public de pensii ***solicit plata drepturilor*** cuvenite în dosarul/dosarele nr. ...../...../.....

□ la domiciliul/reședința din localitatea . . . . . ., str. . . . . nr. . . . . ., bl. . . . . ., sc. . . . . ., et. . . . . ., ap. . . . . ., judeţul/sectorul . . . . . .;

□ în cont curent/cont de card nr.. . . . . deschis la . . . . . .

□ la sediul instituției . . . . . . din localitatea . . . . . ., str. . . . . nr. . . . . ., bl. . . . . ., sc. . . . . ., et. . . . . ., ap. . . . . ., judeţul/sectorul . . . . . .în cazul pensionarilor prevăzuți la art. 96 alin.14 din Legea 360/2023;

În acest scop anexez o copie a următoarele documente:

-act identitate

-documentul de informare/plată

-extras de cont

-altele

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul şi pentru îndeplinirea atribuţiilor legale ale instituţiei, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor).

Data	Semnătura
. . . . .	. . . . .