

**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 | | | Etaj | | | 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.

