

Nr. _____

Data _____

FORMULAR cerere tip privind acordarea

PENSIEI DE RETRAGERE DEFINITIVĂ DIN PROFESIA DE AVOCAT

DOMNULE PREȘEDINTE,

Subsemnatul(a) _____, cu CNP _____, domiciliat(ă) în localitatea _____, str. _____ nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____ județul(sector) _____ telefon: _____ e-mail: _____ posesor/posesoare al (a) actului de identitate seria _____ nr. _____, eliberat de _____ la data de _____ născut(ă) la data de _____ în localitatea _____ / județul _____ fiul(fiica) lui _____ și al (a) _____ solicit înscrisoarea la **pensie de retragere definitivă din profesie, începând**

Cu data de _____

În acest scop depun următoarele :

- Adeverință emisă de Barou, privind vechimea în profesia de avocat.
- Carnet de muncă seria _____ nr. _____ original și copie**
- Adeverință, privind perioadele de stagiul de cotizare valorificate în alte sisteme de pensii **
- Livret militar seria _____ nr. _____ original și copie **
- Adeverință certificare perioadă de studii juridice (curs de zi) învățământ superior nr. _____ din _____, emisă de _____ din care să rezulte, durata normală și perioada studiilor, precum și certificarea absolvirii acestora **
- Copie* diplomă de studii și foia matricolă**
- Copie* de pe decizia de pensie din alte sisteme de pensii neintegrate **
- Copie* după actul de identitate (B.I /C.I)
- Copie* acte stare civilă: certificat de naștere și certificat de căsătorie unde este cazul.
- Decizia de radiere din profesia de avocat, emisă de Barou.

Declar pe proprie răspundere sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal pentru declarații false, că:

(se completează toate căsuțele cu DA / NU)

- am solicitat radierea din profesia de avocat.
- sunt asigurat(ă) în alte sisteme de asigurări sociale
- primesc o altă pensie din sisteme de pensii neintegrate.
- primesc pensie din sistemul de asigurări sociale al avocaților
- primesc indemnizații prevăzute de legi speciale
- primesc indemnizație acordată persoanelor cu handicap
- am optat pt. valorificarea stagiului asimilat (*facultatea / armata*) în alte sisteme de pensii
- am cumulat pensia din sistemul de asigurări al avocaților cu venituri realizate din profesia de avocat
- am cumulat pensia din alte sisteme de asigurări sociale cu venituri realizate din profesia de avocat

Optez pentru următoarele perioade asimilate:

- cursuri de zi ale învățământului universitar juridic
- serviciul militar

Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, Casa de Asigurări a Avocaților pentru orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus. *În cazul în care nu-mi voi respecta declarația asumată prin prezenta cerere, mă oblig să restituie integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.*

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.

- *copia xerox de pe documente, se conformează cu originalul, de către Filiala CAA care înregistrează cererea de pensionare.
** când este cazul.

DATA _____

Semnătura,

DOMNULUI PREȘEDINTE AL FILIALEI _____ A CASEI DE ASIGURĂRI A AVOCAȚILOR