

CASA NAȚIONALĂ DE PENSII  
ȘI ALTE DREPTURI DE ASIGURĂRI SOCIALE

CASA DE PENSII A JUDEȚULUI

**DECLARAȚIE DE ASIGURARE**

conform Legii nr. 19/2000

Nr.  din ziua  , luna  , anul

**1. Numele și prenumele asiguratului**

**2. Codul personal de asigurări sociale:**

**3. Adresa:**

Domiciliat în Localitatea:

Strada:

Nr.

Bloc

Scara

Etaj

Apart.

Of. postal:

Județ:

Sector:

Telefon:

**4. Actul de identitate:**

Seria  Nr.

**5. Declarație cu privire la încadrarea în prevederile Legii nr. 19/2000:**

Incepând cu data de zi  , lună  , an  ;

Asiguratul declară că se încadrează în categoria/categoriile\*):

- 5.1  asociat unic;  comanditari;  acționari;
- 5.2  administratori sau manageri care au încheiat contract de administrare sau de management;
- 5.3  membru al asociației familiale;
- 5.4  persoană autorizată să desfășoare activități independente;
- 5.5  persoane angajate în instituții internaționale;
- 5.6  proprietari și/sau arendași de suprafețe agricole și forestiere;
- 5.7  persoane care desfășoară activități agricole în cadrul gospodăriilor individuale sau activități private în domeniul forestier;
- 5.8  membri ai societăților agricole sau ai altor forme de asociere în agricultură;
- 5.9  persoane care desfășoară activități în unitățile de cult recunoscute potrivit legii.

\*) În cazul în care persoanele se regăsesc în două sau mai multe din situațiile menționate se va bifa în căsuța corespunzătoare activității cu cea mai mare pondere

