MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

CNPP
Casa Națională de Pensii Publice
Casa Judeteana de Pensii Dambovita

SERVICIUL DE EXPERTIZĂ MEDICALĂ A CAPACITĂȚII DE MUNCĂ

CERERE

de expertizare a capacității de muncă în vederea încadrării în grad de invaliditate

Subsemnatul(a),....., CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|,

domiciliat(ă) în localitatea ....., str. .....,

nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., județul/sectorul .....,

BI/CI seria |_|_| nr. |_|_|_|_|_|_|, eliberat de ..... la data de .....,

solicit încadrarea în grad de invaliditate, în vederea înscrierii la pensie de invaliditate, conform **Legii nr. 263/2010** privind sistemul public de pensii şi alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările şi completările ulterioare.

În acest scop se depun următoarele documente:

- Bilete de ieşire din spital [_]
- Referat medical/Scrisoare medicală [_]
- Analize de laborator [_]
- Investigații imagistice [_]
- Explorări funcționale [_]
- Copie xerox carnet de muncă [_]
- Copie xerox carte de identitate [_]

Data .....

Semnătura