



Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială
Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Constanța

Nesecret

Nr. înregistrare...../.....

C E R E R E

Subsemnatul/ă _____, CNP _____,
Domiciliat/ă în localitatea _____, județul _____,
Str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____.

Solicitare

- Restanțe (alocație de stat, indemnizație, stimulent)
- Modificare adresă
- Modificare reprezentant legal
- Solicitare plată cont
- Solicitare plată mandat poștal

Documente anexate

- Foto copie C.I. reprezentant legal
- Foto copie C.N. copil (C.N. copii ____)
- Adeverință elev
- Extras de cont
- Foto copie hotărâre (divorț, plasament, adopție, etc)
- Foto copie certificat de handicap

OBSERVATII :

Data,

Semnătura,

TELEFON: _____