

**CERERE
PENTRU RECALCULAREA PENSIEI**

Către Casa Teritorială de Pensii

Subsemnatul(a)....., având codul numeric personal,
domiciliat(ă) în localitatea, str., nr. ..., bl....., sc.....,
et....., ap....., județul/sectorul, posesor act identitate seria, nr.,
eliberat de, la data de, număr de dosar, număr de
telefon, adresă de e-mail.....născut(ă) la data de
....., în localitatea /județul/sectorul, fiul (fiica) lui
și al (a), **solicit :**

- **recalcularea** conform art. 94 din Legea 360/2023 privind sistemul public de pensii, prin
adăugarea:

- ☐ veniturilor totale lunare realizate în perioada:.....;
- ☐ stagiilor de cotizare realizate în perioada:.....;
- ☐ perioadelor asimilate realizate în perioada:.....;
- ☐ perioadelor de activitate desfășurate în grupe superioare / condiții deosebite și
speciale de muncă;
- ☐ sporurilor cu caracter permanent acordate în perioada:.....;
- ☐ altor documente.

În acest scop anexez următoarele documente:

.....
.....

Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor
legale ale instituției, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și
al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor
cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE
(Regulamentul general privind protecția datelor).

DATA

SEMNĂTURA