



PRIMĂRIA MIERCUREA-CIUC  
CSÍKSZEREDA VÁROSHÁZA

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
SZOCIÁLIS IGAZGATÓSÁG  
0266 315 120 | 240, 241, 242, 244, 245

Nr. înreg.: .....|.....

## CERERE

### pentru dovedirea calității de persoană asigurată

Subsemnatul(-a) .....,  
domiciliat(ă) în municipiul/orașul/comuna .....,  
strada: ....., nr. ...., nr. bloc ....., sc. ...., ap. ....,  
județul/sectorul ....., cod poștal: ....., posesor(-oară)  
CI/BI cu seria ....., și nr. ...., emis de .....,  
având CNP ....., telefon/fax: .....,  
e-mail ....., beneficiar al ajutorului social,

solicit a dovedi calitatea mea de persoană asigurată conform art. 224, alin (1), lit. m) din Legea nr. 95/2006, Republicată cu modificările și completările ulterioare deoarece în prezent nu realizez venituri.

Data: .....

Semnătura și ștampila:  
.....