



DSI 1/6971 27.10.2014



Avizat,

VICEPRESEDINTE
Alin Sergiu ESTACHE

REFERAT DE APROBARE

Având în vedere distribuția cardurilor de asigurări sociale de sănătate vă rugăm să aprobați modelul cererii de eliberare a cardului național de asigurări sociale de sănătate, a declarației pe propria răspundere, anexate și emiterea unui ordin în acest sens.

Direcția Generală Platforme Informatică
Analiză și Dezvoltare
Director General Adjunct

Mihai BEJAT

Director DDSI,
Anca Alexandrescu

CERERE ELIBERARE

CARD NATIONAL DE ASIGURARI SOCIALE DE SANATATE

1. NUME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. PRENUME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. CID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. MOTIVUL SOLICITARII UNUI NOU CARD DE SANATATE:

- a) PIERDERE b) FURT c) DISTRUGERE
d) MODIFICARE DATE PERSOANLE (mentionati seria card mai jos)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA

SEMNATURA

--

Depunerea cererii se va face insotita de actul de identitate si o copie a acestuia. In cazul modificarii datelor personale pe card(punctul 5 - d) se va completa seria cardului detinut. In caz de pierdere/furt/distrugere se va completa separat o declaratie pe proprie raspundere. Toate campurile sunt obligatorii

**Declaratie-tip pe proprie
raspundere**

Declaratie

Subsemnatul.....cetatean.....,
nascut la data de, in localitatea, domiciliat
in,str. nr., bloc, scara, etaj,
apart.....,sector/judet.....,posesor al BI/CI, seria nr.
eliberat de la data de, cod numeric
personal.....

Cunoscand dispozitiile articolului 292 Cod penal cu privire la falsul in declaratii,
declar pe proprie raspundere pierderea / furtul / distrugerea cardului national de
asigurari sociale de sanatate, eliberat pe numele.....

Dau prezenta declaratie fiindu-mi necesara pentru eliberarea unui nou card national
de asigurari sociale de sanatate.

Semnatura

Data.....