

CĂTRE,

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII ARGES

Subsemnatul(a) _____,
având codul numeric personal _____ cu domiciliul în
localitatea _____,
str. _____, nr. _____, bl.
_____, sc. _____, et. _____, ap. _____, județ _____, pensionar
de urmas. cu dosar nr. _____, declar pe propria raspundere ca voi urma si in
anul universitar 2020-2021 o formă de învățământ superior, organizată potrivit
legii.

Totodată mă oblig ca, în situația în care până la data de 23.10.2020 nu voi
prezenta adeverința din care sa rezulte că urmez o formă de învățământ superior,
organizată potrivit legii in anul 2020 - 2021, sa restitui integral sumele încasate
necuvenit.

Declar pe propria raspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru
declarații false ca, cele mai sus mentionate sunt conforme cu realitatea.

Am completat și am citit cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care
am semnat.

Atașez prezentei, copie **C.I.** și **Cupon de pensie.**

DATA

SEMNATURA

Telefon: _____