

## DECLARAȚIE

Subsemnata/ul \_\_\_\_\_, domiciliată în localitatea  
FLORESTI, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, având B.I./C.I.  
seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, declar pe proprie  
răspundere că dovada stagiului de cotizare se află la vechiul dosar de indemnizație al copilului  
\_\_\_\_\_, având  
CNP. \_\_\_\_\_.

Data

Semnătura