

S. P. C. L. E. P.
ORAȘUL VĂLENI DE MUNTE

A V I Z A T
ȘEFUL SERVICIULUI,

Nr. _____ din _____

CERERE pentru ELIBERAREA ACTULUI DE IDENTITATE

(Datele se completează de solicitant cu majuscule)

	Cod numeric personal - CNP	S	A	A	L	L	Z	Z	N	N	N	N	N	C		
Subsemnatul:	Nume															
	Prenume															
Prenume părinți	Tata															
	Mama															
Sex									M					F		
Loc și data naștere	Mun./oraș/sector/com./sat															
	Județ												luna		ziua	
Domiciliul actual	Mun./oraș/sector/comună															
	Strada/sat															
	Nr.	Bl.			Sc.				Etj.						Apt.	
	Județ													Tel.		
Domiciliul anterior <i>(numai pentru cei care își schimbă domiciliul)</i>	Mun./oraș/sector/comună															
	Strada/sat															
	Nr.	Bl.			Sc.				Etj.						Apt.	
	Județ													Tel.		
Nume anterior																
Starea civilă		Necăsătorit(ă)		Căsătorit(ă)				Divorțat (ă)							Văduv (ă)	
Situația militară		Cădru activ		Recrut				Rezervist*							Fără obligații militare	
Ultima școală absolvită																
Ocupația actuală (meseria, funcția)																
Copii minori (sub 14 ani)	Nr.	Nume și prenume					Data nașterii					Localitatea și județul de naștere				
	1.															
	2.															
	3.															
	4.															
	5.															
	6.															
<i>Rog să mi se elibereze actul de identitate pentru motivul:</i>																

Declar pe propria răspundere că datele completate în prezenta cerere privind identitatea mea sunt reale și cunosc că declararea necorespunzătoare a adevărului constituie infracțiune și se pedepsește conform prevederilor Codului penal.

Mă oblig ca în termen de 48 ore de la găsirea actului de identitate să îl predau Serviciului public comunitar de evidență a persoanelor **

Semnătura solicitant *** _____

Semnătură părinte / reprezentant legal _____

Act de identitate - seria _____ nr. _____

Data: An [] [] [] [] lună [] [] zi [] []

*) După caz se înscrie în căsuța deschisă cifra 3 pentru ofițer, 4 maistru militar, 5 pentru subofițer și 6 pentru gradat-soldat

**) Pentru cazurile în care s-a solicitat un act de identitate în locul celui pierdut sau furat

***) Se semnează în fața lucrătorului de evidență a persoanelor

NU SE COMPLETEAZĂ DE SOLICITANT

Documentele care au stat la baza soluționării cererii, se rețin în copie

Consimțământul titularului spațiului de locuit	Subsemnatul _____ posesor al CI/CIP/BI seria _____ nr. _____ consimt ca solicitantul acestei cereri să aibă domiciliul în locuința proprietatea mea situată la adresa înscrisă în cerere. Data: zi _____ lună _____ an _____ <div style="text-align: right;"> (semnătura) </div>
Primit cererea și documentele solicitantului (nume și prenume)	Data: zi _____ lună _____ an _____ (semnătura)
Preluat imaginea Nr. (nume și prenume)	Data: zi _____ lună _____ an _____ (semnătura)
Verificat în evidențe și certifice identitatea persoanei și exactitatea datelor (nume și prenume)	Data: zi _____ lună _____ an _____ (semnătura)
Actualizat baza de date și procesat datele pentru cartea de identitate (nume și prenume)	Data: zi _____ lună _____ an _____ (semnătura)
Eliberat C.I., C.I.P. Seria _____ Nr. _____ Valabilitate De la data: zi _____ lună _____ an _____ Până la data: zi _____ lună _____ an _____ C.A. Nr. _____ (nume, prenume lucrător) (semnătură lucrător) (semnătura solicitantului de primire a actului de identitate și a cărții de alegător)
Alte mențiuni	
Adresa la care locuiește solicitantul fără forme legale	
Timbre fiscale	