

ACORD ÎNTRE ROMÂNIA ȘI STATUL ISRAEL ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE
AGREEMENT BETWEEN ROMANIA AND THE STATE OF ISRAEL ON SOCIAL SECURITY

CERERE PENTRU PENSIA PENTRU LIMITĂ DE VÂRSTĂ/ ANTICIPATĂ/ ANTICIPATĂ PARȚIALĂ
APPLICATION FOR OLD-AGE / EARLY RETIREMENT / PARTIAL EARLY RETIREMENT

Articolele de la 14 la 16 din Acord / Articles 14 to 16 of the Agreement
 Articolul 4 din Aranjamentul administrativ / Article 4 of the Administrative Arrangement

Acest formular trebuie să fie completat cu majuscule sau dactilografiat, utilizând doar spațiile punctate.
 Cuprinde 6 pagini; niciuna dintre acestea nu poate fi suprimată, chiar dacă nu conține informații relevante
 This form must be completed in block letters or typed, using the dotted lines only.

Includes 6 pages, none of which may be left out even if it does not contain relevant information

Partea A a acestui formular se completează de către solicitantul care are domiciliul pe teritoriul statului Israel pentru a fi transmis instituției competente române. Solicitantul va completa și formularul IL/RO 207 „Declarație privind cariera asiguratului”, care va fi anexat prezentei solicitări. Instituția competentă israeliană va verifica exactitatea informațiilor menționate în prezentul formular, va completa Partea B a acestui formular, la care va anexa formularul IL/RO 205 „Certificat privind perioadele de asigurare”, precum și toate documentele care privesc perioadele de asigurare realizate pe teritoriul României.

Part A of this form must be completed by the applicant who has the domicile in the State of Israel to be submitted to the competent Romanian institution. The applicant will complete Form IL / RO 207 "Certificate concerning the insured person's insurance history" that will be attached to this application. Israeli competent institution shall verify the accuracy of the information provided in this form and will complete Part B of this form. Also, it must be attached the form IL / RO 205 "Certificate concerning the insurance history" and all documents concerning insurance periods completed in Romania.

PART A/ PARTEA A

1	Instituția destinată / The institution to which the form is addressed
1.1	Denumire / Name:
1.2	Adresă/ Address:

Subsemnatul / The person concerned

2	Cu următoarele date de identificare personală /With the following personal identification data	
2.1	Numele / Family name :	
2.2	Prenumele /First name:	
2.3	Numele de familie la naștere/ Family name at birth	
2.4	Numele și/sau prenumele anterioare/ The previous Family names and / or First names:	
2.5	Sex/: . Masculin /Male . Feminin/Female	
2.6	Data nașterii/ _____/ _____ Date of birth ziua/day / luna/month / anul/year	2.7 Locul nașterii / Place of birth: (localitatea, județul, sectorul, țara / city, county, district, country)

2.8	Adresa / Address.
2.9	Cod Numeric Personal în România (CNP)/ Personal identification number in Romania:
2.10	Cod personal de asigurări sociale / număr de identificare în statul Israel / Social security personal code / identification number in the State of Israel.....
2.11	Ultimul loc de asigurare (angajare) din România (localitatea, județul) / Last insurance place (employment) in Romania (town, county)

3	Solicit transferul bancar al drepturilor ce mi se cuvin din cadrul sistemului public de pensii în/ I request a bank transfer of rights that are owed to me from the public pension system in <input type="checkbox"/> EURO <input type="checkbox"/> USD <input type="checkbox"/> GBP, detaliile bancare necesare efectuării transferului bancar fiind următoarele/ the bank details necessary for the bank transfer are the following:	
3.1	Numele și prenumele titularului / Family name and first name of the holder	
3.2	Denumirea băncii / Name of bank	
3.3	Adresa băncii / Bank address	
3.4	Cod de identificare bancară / Bank Identification Code (BIC/SWIFT)	
3.5	Numărul de cont internațional bancar / International bank account number (IBAN)	

4		
4.1	În prezent / <i>At present</i>	<input type="checkbox"/> desfășor / I am pursuing
		<input type="checkbox"/> nu mai desfășor / I am not pursuing
		<input type="checkbox"/> o activitate profesională salariată / <i>an employed activity</i>
		<input type="checkbox"/> o activitate profesională independentă / <i>a self-employment activity</i>
	Din/since: _____ / _____ / _____ ziua-day / luna-month / anul -year	
4.2	Ultima zi efectivă de activitate/ Last actual day of activity:	_____ / _____ / _____ ziua-day / luna-month / anul -year
4.3	<input type="checkbox"/> Am un handicap pre-existent calității de asigurat / I have a disability that existed prior to the quality of insured	<input type="checkbox"/> Sunt nevăzător/oare/ <i>I am blind</i>
		Din/since: _____ / _____ / _____ ziua-day / luna-month / anul -year

5.2	<input type="checkbox"/> Optez ca data acordării de către instituția competentă din România a drepturilor de pensie să fie / I choose the date of granting pension rights by the competent institution in Romania to be *: _____ / _____ / _____ ziua-day / luna-month / anul –year *se va completa numai în cazul în care solicitantul dorește înscrierea la drepturi de pensie pentru limită de vârstă la o dată ulterioară celei la care îndeplinește condițiile prevăzute de legislația în vigoare din România *To be completed only if the applicant wishes granting old-age pension rights at a later date at which he/she fulfills the requirements of the legislation in force in Romania
5.3	Solicit ca plata să se efectueze / I request that payment be made: <input type="checkbox"/> direct în statul Israel / directly to the State of Israel <input type="checkbox"/> către un reprezentant legal din România/to a legal representative in Romania *
5.4	Observații / Remarks:

* În cazul în care se optează pentru efectuarea plății drepturilor de pensie către un reprezentant legal, este necesar să se anexeze documentele care atestă acest statut, precum și datele de identificare ale acestuia, precum: nume, prenume; sex; data și locul nașterii; adresa permanentă; cod numeric personal în România și/sau număr personal de identificare în Israel, după caz.

If the person opts for payment of pension rights to a legal representative, it is necessary to attach documents certifying this status and his/her identification data, such as family name, surname, sex, date of birth, permanent address, personal identification number in Romania and / or personal identification number in the state of Israel, as appropriate.

6	Declar pe propria răspundere că în România / I declare on my own responsibility that in Romania:	
6.1	<input type="checkbox"/> dețin / I have <input type="checkbox"/> nu dețin / I do not have	cod numeric personal atribuit de autoritățile abilitate române / personal identification number assigned by the Romanian competent authorities
	<input type="checkbox"/> am deținut / I had <input type="checkbox"/> nu am deținut / I had not	cod numeric personal atribuit de autoritățile abilitate române/ personal identification number assigned by the Romanian competent authorities
6.2	<input type="checkbox"/> primesc din România/ I receive in Romania <input type="checkbox"/> nu primesc din România/ I don't receive in Romania	<input type="checkbox"/> o altă pensie sau ajutor social - dosar nr./ another pension or social assistance - file no..... <input type="checkbox"/> pensie din alt sistem de pensii integrat sistemului public de pensii – dosar nr./ pension from another pension system integrated to the public pension system - file no.: <input type="checkbox"/> pensie din alt sistem de pensii neintegrat sistemului public de pensii – dosar nr. / pension from another pension system non-integrated to the public pension system - no file: <input type="checkbox"/> indemnizație - dosar nr./ indemnity - file no: <input type="checkbox"/> indemnizație de șomaj / unemployment indemnity <input type="checkbox"/> indemnizație acordată persoanelor cu handicap / indemnity paid to people with disabilities
6.3	Mă oblig a anunța, în termen de 15 zile, instituției competente din statul Israel, orice schimbare ce va surveni în cele declarate mai sus, pentru ca această instituție să poată să transmită informațiile instituției competente din România I undertake to notify, within 15 days, the competent institution of the State of Israel, any change that will occur in those stated above, that this institution can submit information to the competent institution in	

	Romania	
6.4	<p>În cazul în care nu îmi voi respecta declarația asumată prin prezenta cerere, mă oblig să restitui integral sumele încasate nelegal, suportând rigorile legii.</p> <p>In case I shall not respect the declaration I assumed by this application, I undertake to give back integrally unlawful amounts received, supporting the rigors of the law.</p>	
6.5	<p>Declar că, potrivit cunoștințelor mele, informațiile furnizate în această cerere sunt adevărate și complete. Sunt de acord ca cele două instituții de securitate socială din statele care sunt părți contractante în acest Acord să-și furnizeze reciproc toate informațiile și datele pe care le dețin relevante sau care ar putea fi relevante în soluționarea acestei cereri de prestații.</p> <p>I declare that according to my knowledge, the information provided in this application is true and complete. I agree that the two social security institutions in the States which are Contracting Parties to this Agreement to provide each other all information and data they hold relevant or that could be relevant in resolving the claim for benefits.</p>	
6.6	<p>Am citit și completat cu atenție conținutul declarației de mai sus, după care am semnat.</p> <p>I have read and I filled out carefully the declaration above, then I signed it.</p>	
6.7	<p>Semnătura solicitantului sau reprezentantului legal / Signature of applicant or legal representative</p> <p>..... </p>	<p>6.8 Data completării / Date of filling</p> <p>_____ / _____ / _____</p> <p>_____</p> <p>ziua-day / luna-month / anul -year</p>

PART B

7	Informații diverse/ Miscellaneous information:	
7.1	<p>Numărul de referință al dosarului/ File reference number:</p> <p>în România/in Romania:</p> <p>în statul Israel/ in the State of Israel:</p>	
7.2	<p>Data introducerii prezentei cereri/ Date this application was submitted: _____ / _____ / _____</p> <p>. ziua-day / luna -month / anul - year</p>	
7.3	<p>Data acordării pensiei de către instituția competentă israeliană/ Date of pension granting by the competent Israeli institution:</p> <p>_____ / _____ / _____</p> <p>_____</p> <p>ziua-day / luna-month / anul -year</p>	
7.4	Attached forms : <input type="checkbox"/> IL / RO 001 <input type="checkbox"/> IL / RO 205 <input type="checkbox"/> IL / RO 207 <input type="checkbox"/> IL / RO 210	
	Requested forms: <input type="checkbox"/> RO / IL 001 <input type="checkbox"/> RO / IL 205 <input type="checkbox"/> RO / IL 210	
	Alte documente/ Other documents:	
7.5	<p>Observații/ Remarks:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

7.6	Exactitatea informațiilor menționate în prezentul formular a fost verificată de instituția expeditoare / The accuracy of the information provided in this form was checked by the sending institution

8	Instituția expeditoare/ <i>Sending institution</i>		
8.1	Denumire/Name		
8.2	Adresă/ Address:		
8.3	Ștampila / Stamp	8.4	Data/ Date _____/_____/_____ ziua-day / luna-month / anul -year
		8.5	Semnătură/ Signature