

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

**INSTRUMENTAREA UNEI CERERI PENTRU PENSIA DE INVALIDITATE
INVESTIGATION OF A CLAIM FOR AN INVALIDITY PENSION**

Articolul 14 - 16 din Acord / Article 14 - 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 5 pagini; niciuna dintre acestea nu poate fi suprimată, chiar dacă nu conține informații relevante/
This form should be completed in block letters or typed, writing on the dotted lines only.
Includes five 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”, formularul IL/RO 213 „Raport medical detaliat”, precum și toate documentele care privesc perioadele de asigurare realizate pe teritoriul României precum și alte documente medicale justificative.

Part A of this form should be completed by the claimant who has the domicile in the State of Israel to be submitted to the competent Romanian institution. The claimant shall 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" , form IL / RO 213 "Detailed medical report" and all documents concerning insurance periods completed in Romania and other supporting medical documents.

PART 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: <input type="checkbox"/> Masculin /Male <input type="checkbox"/> Feminin/Female	
2.6	Data nașterii/ Date of birth	2.7 Locul nașterii – Place of birth: (localitatea, județul sau sectorul, țara / city, county or district, country)
	_____/_____/_____ ziua-day / luna-month / anul -year
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	<input type="checkbox"/> 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 / 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	Data la care a fost stabilit debutul invalidității Date when the onset of disability was established	_____/_____/_____ ziua-day / luna-month / anul -year
4.2	În prezent / At present	<input type="checkbox"/> desfășor / I am <input type="checkbox"/> nu mai desfășor / I am not
	<input type="checkbox"/> o activitate profesională salariată / an employed person <input type="checkbox"/> o activitate profesională independentă / a self-employment person	
Din/since: _____/_____/_____ ziua-day / luna-month / anul -year		
4.3	La data ivirii invalidității / On the date of disability occurrence	<input type="checkbox"/> satisfăceam serviciului militar obligatoriu/ I was in compulsory military service <input type="checkbox"/> eram elev, ucenic, student / I was a pupil, apprentice, student
4.4	Invaliditatea / Disability	<input type="checkbox"/> a survenit din cauza unui accident de muncă, a unei boli profesionale, neoplaziilor, schizofreniei sau SIDA/ occurred due to an accident at work, occupational disease, cancer, schizophrenia or AIDS <input type="checkbox"/> a survenit din cauza bolilor obișnuite și accidentelor care nu au legătură cu munca/ occurred due to common illnesses and accidents not related to work
4.5	<input type="checkbox"/> Am un handicap pre-existent calității de asigurat / I have a disability that existed prior to the quality of assured	<input type="checkbox"/> Sunt nevăzător/oare/ I am blind
	De la data de/ starting with the date of: _____/_____/_____ ziua-day / luna-month / anul -year	
	Documentul care atestă handicapul / The document attesting disability	<input type="checkbox"/> este anexat / is attached <input type="checkbox"/> nu a putut fi prezentat / could not be submitted

5

5.1	<p>În susținerea cererii mele depun/prezint următoarele documente, în original, spre a fi transmise de instituția competentă din statul Israel, în copie certificată, instituției competente din România:</p> <p>In support of my application I submit / present the following documents, in original, to be submitted to the competent institution in Romania by the competent institution of the State of Israel, in the certified copy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> carnet de muncă/ workbook seria/series nr./no..... <input type="checkbox"/> livret militar / service record seria/series nr./no..... <input type="checkbox"/> act de identitate / identity document seria/series nr./no..... <input type="checkbox"/> pașaport /passport seria/series nr./no..... <input type="checkbox"/> certificat de naștere/ certificate of birth seria/series nr./no..... <input type="checkbox"/> certificat de căsătorie / marriage certificate <input type="checkbox"/> hotărârea judecătorească de divorț / divorce court decision <input type="checkbox"/> alte documente oficiale care atestă schimbarea numelui și/sau a prenumelui / other official documents attesting the changing of the family name and/ or of the first name(s) <input type="checkbox"/> diploma de absolvire a învățământului universitar și adeverința din care să rezulte durata normală, perioada studiilor și faptul că acestea au fost urmate la zi / higher education diploma and certificate showing normal duration, period of studies and that they were day courses : <input type="checkbox"/> dovada echivalării de către statul român a cursurilor desfășurate în cadrul unor instituții de învățământ universitar din străinătate/ proof of equivalence by the Romanian state of the courses carried in institutions of higher education abroad..... <input type="checkbox"/> adeverință privind sporurile la salariu / certificate stating salary increases nr./no..... din/dated <input type="checkbox"/> adeverință privind grupa superioară/ condiții de muncă / nr./no..... din/dated..... attestation on higher work group / working conditions <input type="checkbox"/> alte acte pentru dovedirea perioadelor de activitate și a veniturilor realizate/ other documents to prove periods of work and income.....
5.2	<p>Solicít ca plata să se efectueze / I request that payment be made:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> direct în statul Israel / directly in the State of Israel <input type="checkbox"/> către un reprezentant legal din România/to a legal representative in Romania *
5.3	<p>Observații/Remarks:</p> <p>.....</p>

* 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 forename, 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 honor that in Romania:	
6.1	<ul style="list-style-type: none"> <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
	<ul style="list-style-type: none"> <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	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> primesc din România/ <input type="checkbox"/> I receive in Romania 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> o altă pensie sau ajutor social - dosar nr./ <i>another pension or social assistance</i> - 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	<p>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</p> <p>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</p>
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 are 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 / <i>Signature of claimant or legal representative</i></p> <p>.....</p>
6.8	<p>Data completării / <i>Date of filling</i></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>ziua-day / luna-month / anul -year</p>
7.4	<p>Formulare anexate: <input type="checkbox"/> IL / RO 001 <input type="checkbox"/> IL / RO 205 <input type="checkbox"/> IL / RO 207 <input type="checkbox"/> IL / RO 210 <input type="checkbox"/> IL / RO 213</p> <p>Attached forms</p> <p>Formulare solicitate: <input type="checkbox"/> RO / IL 001 <input type="checkbox"/> RO / IL 205 <input type="checkbox"/> RO / IL 210</p> <p>Requested forms</p> <p>Alte documente/ Other documents:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
7.5	<p>Observații/Remarks:</p>

7.6	<input type="checkbox"/> Exactitatea informațiilor menționate în prezentul formular a fost verificată de instituția expeditoare <input type="checkbox"/> 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	Ștampilă / Stamp	8.4	Dată/ Date _____ / _____ / _____ ziua-day / luna-month / anul -year
		8.5	Semnătură/ Signature