

CERERE
pentru expertizarea medicală capacității de muncă

Subsemnatul(a),.....,
având codul numeric personal, domiciliat(ă) în
localitatea....., str. nr. ..., bl. ..., sc. .., et. .., ap. ...,
județul/sectorul, posesor (posesoare) al (a) buletinului/ cărții de
identitate seria nr....., solicit expertizarea medicală a capacității de
muncă în vederea încadrării în grad de invaliditate, conform Legii nr. 263/2010
privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările
ulterioare.

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte :

- copie xerox de pe cartea de identitate/ buletinul de identitate
- bilete externare/scrisori medicale
- referat medical eliberat de medicul curant
- analize medicale de laborator
- investigații imagistice
- explorări funcționale
- alte rezultate ale investigațiilor medicale
- adeverință cu nr. zile de concediu medical cumulată în ultimele 12/24 luni-pentru salariați

Declar pe propria răspundere că **adresa de corespondență** este :

Telefon _____

PRENUMELE TATĂLUI _____

Data

.....

Semnătura

.....