

ANEXA 10
la norme

Casa teritorială de pensii
Cabinetul de expertiză medicală a capacității de muncă

Nr. /

CERERE
pentru expertizarea medicală a capacității de muncă

Subsemnatul(a), având codul numeric personal, domiciliat(ă) în localitatea, str. nr., bl., sc., 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.

T

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

1. copie xerox de pe cartea de identitate/buletinul de identitate []
2. bilete externare/scrisori medicale []
3. referat medical eliberat de medicul curant []
4. analize medicale de laborator []
5. investigații imagistice []
6. explorări funcționale []
7. alte rezultate ale investigațiilor medicale []
8. adeverință cu nr. zile de concediu medical cumulat
în ultimele 12/24 luni - pentru salariați []

Data

.....

Semnătura

.....