



MINISTERUL MUNCII
ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE

Agenția Națională pentru
Plăți și Inspecție Socială

Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială județul Călărași

Nr. _____ / _____.____.

ALOCAȚIA PENTRU SUSȚINEREA FAMILIEI

Subsemnatul(a) _____ CNP _____
domiciliat(ă) în județul _____, localitatea _____, str. _____,
bl. _____, sc. _____, ap. _____, titular al alocației pentru susținerea familiei solicit:

- Alocația pentru susținerea familiei restantă
- Virarea alocației pentru susținerea familiei în cont bancar (se va anexa extras de cont - **titularul alocației pentru susținerea familiei trebuie să fie și titularul contului bancar**)
- Schimbarea adresei (se va anexa copie carte de identitate cu noua adresă)
- Alte situații _____

Telefon _____

Data _____

Semnătură,