

ANEXA 10

la norme

Casa Județeană 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.

În acest scop, prezint și următoarele acte:

1. 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,

.....