

ANGAJAMENT DE PLATA

Subsemnatul/a,,
cu domiciliul in,
judetul avand CNP, posesor/
poseoare al/a C.I. seria nr., solicitant/
beneficiar de venit minim de incluziune, declar prin prezenta ca, in
situatia in care am incasat in mod necuvenit beneficii de asistenta
sociala si s-a dispus recuperarea acestora prin dispozitie a primarului/
decizie a directorului executiv al agentiei teritoriale pentru plati si
inspectie sociala, imi iau angajamentul de a plati aceste sume prin:

[] restituire prin retineri lunare din drepturile cuvenite si din
alte beneficii de asistenta sociala acordate de platitorul beneficiului
pentru care s-a constituit debitul, pana la achitarea integrala a sumei
de care am beneficiat necuvenit;

[] restituire voluntara din urmatoarele categorii de venituri pe care
le obtin:

- venituri din
- venituri din

Prezentul angajament l-am luat in conformitate cu art. 29 alin. (1)
si (5) din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu
modificarile si completarile ulterioare.

Declar ca inteleg faptul ca, in cazul nerespectarii prezentului
angajament de plata, se va proceda la executarea silita, potrivit
prevederilor legale.

Numele si prenumele

Semnatura

.....

Data