

ANEXA 10

la norme

Casa Județeană de pensii Dolj  
Cabinetul de expertiză medicală a capacității de muncă .....

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

.....