

Nr. Înreg. _____ / _____

Către: Colegiul Fizioterapeuților Timiș-Arad

**CERERE DE RESTITUIRE/TRANSFER
a unor sume reprezentând sume plătite în plus, necuvenit sau eronat**

Subsemnatul/a.....cu domiciliul în localitatea
str. nr. ..., bl., sc., ap., județul/sectorul, identificat/a cu CI
seria nr., CNP.....

Vă solicit:

**I. Restituirea sumei de (RON), plătită în contul Colegiului
Fizioterapeuților: (deschis la
BRD) din eroare. Menționez că doresc transferul banilor în
contul, deschis la banca,
titular cont**

**II. Transferarea sumei de (RON), plătită din eroare în contul Colegiului
Fizioterapeuților: (deschis la BRD) în
contul Colegiului Fizioterapeuților
(deschis la BRD)**

**III. Recalcularea cotizației și restituirea sumei de (RON), având în vedere apariția următoarei
situații de la data de**

- pensionare;
- șomaj;
- suspendarea CIM pentru concediu de maternitate pentru o perioadă de cel puțin o lună;
- suspendarea CIM pentru concediu paternal pentru o perioadă de cel puțin o lună;
- suspendarea CIM pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau a copilului cu handicap până la împlinirea vârstei de 3 ani;
- suspendarea CIM pentru concediu de îngrijire copil bolnav până la vârsta de 7 ani, sau în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiuni intercurente, până la vârsta de 18 ani;
- suspendarea CIM pentru incapacitate temporară de muncă, pentru o perioadă de cel puțin o lună;
- suspendarea CIM din orice alte motive la inițiativa salariatului, pentru o perioadă de cel puțin o lună.

Atașez următoarele documente doveditoare:
.....
.....

Date de contact:

Tel:

E-mail:

Data

Semnătura