CAS DOLJ

CASA NATIONALA DE ASIGURARI DE SANATATE
CASA JUDETEANA DE ASIGURARI DE SANATATE
DOLJ – CRAIOVA, str.1 Decembrie 1918, nr.8;
tel.0351/406666, fax.0351/406349; e-mail : info@casdj.ro

CERERE ELIBERARE FORMULAR EUROPEAN S1/ E 121*

Subsemnatul(a) _____, cu domiciliul in: localitatea _____, str. _____, nr. ____, bloc ____, ap. ___, BI / CI: seria _____, nr. _____, CNP _____, in calitate de _____, solicit eliberarea formularului european S1/E 121 pentru :

Numele si prenumele beneficiarului _____, cod numeric personal (CNP) _____, fiindu-i necesar pe teritoriul statului membru UE _____ , casa de asigurari de sanatate _____, incepand cu data de _____.

Documente doveditoare anexate:

- ☐ copie CI / BI beneficiar romanesc
- ☐ copie act identitate si procura legalizata in cazul in care cererea este facuta de alta persoana in numele beneficiarului
- ☐ copie decizia de pensionare
- ☐ copie ultimul cupon pensie
- ☐ dovada resedintei pe teritoriul statului membru UE tradusa in limba romana de un traducator autorizat si copie original

- Am luat la cunostinta faptul ca prin schimbarea resedintei pe teritoriul altui stat membru UE si inregistrarea la locul de resedinta prin formularul S1/ E121 eliberat de CAS Dolj, **pe timpul sederii in Romania voi beneficia numai de serviciile medicale care devin necesare**.
- Am luat la cunostinta faptul ca **am obligatia de a semnala CAS Dolj, in cel mai scurt timp despre orice schimbare care ar putea modifica dreptul la prestatiile in natura deschis in baza acestui formular** (incetarea retinerii contributiei asigurarilor sociale de sanatate de catre Casa de Pensii unde sunt luat in evidenta, schimbarea locului de resedinta, inceperea unei activitati salariale sau independente etc).

Data _____

Semnatura solicitantului _____

*Durată estimată completare formular – 2 - 7 min.
Motivul colectării informaţiei: eliberare formular european