ANEXA Nr. 8 la normele metodologice

ANGAJAMENT DE PLATĂ

Subsemnatul/a, ..., cu domiciliul în ....., județul ....., având CNP ....., posesor/posesoare al/a C.I. seria …….. nr. ……..., solicitant/beneficiar de venit minim de incluziune, declar prin prezenta că, în situația în care am încasat în mod necuvenit beneficii de asistență socială și s-a dispus recuperarea acestora prin dispoziție a primarului/decizie a directorului executiv al agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială, îmi iau angajamentul de a plăti aceste sume prin:

☐ restituire prin rețineri lunare din drepturile cuvenite și din alte beneficii de asistență socială acordate de plătitorul beneficiului pentru care s-a constituit debitul, până la achitarea integrală a sumei de care am beneficiat necuvenit;

☐ restituire voluntară din următoarele categorii de venituri pe care le obțin:

• venituri din .....

• venituri din .....

Prezentul angajament l-am luat în conformitate cu art. 29 alin. (1) și (5) din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare.

Declar că înțeleg faptul că, în cazul nerespectării prezentului angajament de plată, se va proceda la executarea silită, potrivit prevederilor legale.

Numele și prenumele.....

Semnătura .....

Data .....