

Județul Botoșani

Dat în fața noastră,

Primăria comunei Blândești

Nr. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

## ANGAJAMENT DE PLATĂ

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_,  
cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_ comuna \_\_\_\_\_,  
județul \_\_\_\_\_ posesor/are al/a C.I seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
eliberat la data de \_\_\_\_\_ de către S.P.C.L.E.P.  
\_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_,  
solicitant/beneficiar de venit minim de incluziune declar prin prezenta că, în  
situația în care am produs o pagubă provenită din beneficii de asistență socială  
plătite necuvenit și s-a dispus recuperarea acestora prin dispoziție de  
primar/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.

NUME ȘI PRENUME

SEMNĂTURA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_