

# PRIMĂRIA ORAȘULUI PÂNCOTA

## ANGAJAMENT DE PLATĂ

Subsemnatul/a.. ..  
cu domiciliul în.....,  
județul ....., având CNP .....,  
posesor/poseoare al/a C.I. seria ..... nr. ...., solicitant/beneficiar  
devenit 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 adirectorului 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;
- Restituirea 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 .....