



**MINISTERUL AFACERILOR INTERNE  
CORPUL NAȚIONAL AL POLIȚIȘTILOR**

Str. Mihai Vodă nr. 6, Sector 5, București  
Telefon/fax: 021.3145413  
E-mail: cnp@cnpromania.ro  
Web: www.cnpromania.ro

**APROB,  
PREȘEDINTE**

**VIZAT PENTRU CONTROL FINANCIAR PROPRIU  
– TREZORIER GENERAL**

**CERERE  
pentru acordare ajutor pentru asistență juridică**

Gradul profesional ..... Numele și prenumele .....

Adresa .....

CNP														
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Loc de muncă .....

(unitate, subunitate)

(secție, serviciu, compartiment)

Membru CNP din anul ....., în prezent      Polițist activ      Pensionar      Altă situație \_\_\_\_\_  
am beneficiat/nu am mai beneficiat de ajutoare în calitate de membru.

Solicit acordarea unui ajutor pentru asistență juridică în sumă de ..... lei, necesară pentru decontarea cheltuielilor cu apărătorul/avocatul ales pentru a mă reprezenta. Scurtă prezentare a situației de fapt:

.....  
.....  
.....

Anexez următoarele documente:

- copie după actul de identitate al solicitantului
- copie după ultimul fluturaș de salariu din care rezultă calitatea de membru al Corpului
- contractul de asistență juridică, în original
- documente din care să rezulte calitatea procesuală a solicitantului
- referat cu descrierea faptei supuse cercetării și stadiul procesual

Solicit plata:

- în numerar la casierie \_\_\_\_\_
- prin virament      în contul deschis la Banca ..... Sucursala/Agenția .....

Număr cont bancar (se completează numai în cazul plății prin virament): \_\_\_\_\_

**Mă oblig să solicit în instanță cheltuieli de judecată, să depun hotărârea instanței - rămasă definitivă și irevocabilă - la C.N.P. și să returnez Corpului suma acordată, în cazul în care hotărârea îmi este favorabilă.**

Având în vedere Regulamentul general privind protecția datelor nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, prin completarea prezentului formular cu datele mele personale și semnarea lui declar în mod expres și neechivoc că sunt de acord ca datele mele astfel comunicate să fie prelucrate de către Corpul Național al Polițiștilor pentru îndeplinirea rolului, scopului, drepturilor și obligațiilor prevăzute de legislația referitoare la Corpul Național al Polițiștilor.

Telefon: mobil .....  
acasă .....  
serviciu .....

Data: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Semnătura: .....

AVIZAT – BIROUL EXECUTIV CENTRAL		SE ACORDĂ SUMA DE:
Președinte		
Vicepreședinte		
Trezorier general		
Secretar general		
Membru BEC		