

FORMULAR SPECIAL

Subsemnatul/a _____, în calitate de pensionar, legitimat cu CI/BI, seria _____ numărul _____, CNP _____, număr dosar pensie _____, sectorul/localitatea la care este înregistrat dosarul de pensie _____, cu domiciliul în localitatea _____, Str. _____ nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Et. _____, Ap. _____, Sector _____, telefon _____, solicit eliberarea unui card electronic de călătorie cu însoțitor* fără însoțitor** și sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal respectiv nume/prenume, CNP, număr dosar pensie și transmiterea lor către Casa Națională de Pensii Publice sau către Casele de Pensii teritoriale.

Adresa de corespondență la care pot primi cardul STB S.A. de călătorie pe mijloacele de transport în comun este: localitatea _____, Str. _____ nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Et. _____, Ap. _____, Sector _____, telefon _____.
(Se completează numai dacă diferă față de adresa indicată mai sus).

Semnătură _____

Data _____

Formularul completat poate fi depus de către orice persoană, la oricare dintre unitățile de vânzare din rețeaua STB S.A., fără nicio altă formalitate.

Pentru operativitate, vă rugăm să anexați copia talonului de pensie și a actului de identitate.

Pentru informații/sesizări/sugestii, ne puteți contacta la tel: 021. 336.56.50 sau 021.311.13.98 în orice zi de luni-sâmbătă între orele 6.00-21.00 și duminică între orele 6.00-14.00.

**(se bifează căsuța în caz de opțiune de emitere de card destinat călătoriilor cu însoțitor);*

*** (se bifează căsuța în caz de opțiune de emitere de card destinat călătoriilor fără însoțitor).*