



MUNICIPIUL LUGOJ  
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ COMUNITARĂ  
Serviciul Beneficii Sociale  
[ajutorsociallugoj@yahoo.com](mailto:ajutorsociallugoj@yahoo.com)  
PIAȚA VICTORIEI, NR. 4,  
COD FISCAL 16817664  
TEL. 0256 351441 int. 211  
FAX 0256 329961,

NR. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ANGAJAMENT DE PLATĂ

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, domiciliat/a în județul Timiș Mun. Lugoj,  
(sat) str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_ bl. \_\_, sc. \_\_, et. \_\_, ap. - CNP \_\_\_\_\_, având  
actul de identitate valabil seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ emis de \_\_\_\_\_, beneficiar/a de  
ajutor social, în conformitate cu art. 21 alin. (3) din Legea nr. 416/2001 privind venitul minim  
garantat, cu modificările și completările ulterioare, îmi iau angajamentul de a plăti sumele  
încasate necuvenit, reprezentând ajutorul social.

Data,

Semnătura,