

CERERE PENTRU PLATA AJUTORULUI DE DECES

SE APROBA

.....
(semnătura)

Inregistrat sub nr _____ din _____
Viza pentru controlul financiar preventiv

(semnătura și data)

CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII ȘI ALTE DREPTURI DE
ASIGURĂRI SOCIALE VRANCEA
Compartimentul evidență stagii de cotizare

Subsemnatul(a) CNP

domiciliat(ă) în str nr, bl....., sc

et, ap., județul posesor al B.I./C.I. seria nr

eliberat de la data de în calitate de

vă rog ca în baza art. 129 alin.(1) lit. c) și a celorlalte acte să aprobați plata

-ajutor în caz de deces pentru

având calitatea de asigurat (membru de familie) care a decedat, astfel după cum rezultă din

certificatul de deces numărul din eliberat de primăria

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) certificatul de deces copie și original;
- b) act de identitate copie și original;
- c) documente din care rezultă că s-au suportat cheltuielile de înmormântare;
- d) adeverință care atestă calitatea de ASIGURAT la data decesului(adeverință tip REVISAL);
- e) acte de stare civilă ale solicitantului din care să rezulte gradul de rudenie cu decedatul(original și copie) ;
- f) alte acte sau declarații din care să rezulte îndeplinirea condițiilor de eligibilitate la data decesului pentru acordarea indemnizației(adeverință de studii, act medical emis/vizat de medical expert al asiguraților sociale,etc);

În susținerea cererii mele, declar pe propria răspundere și sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile de înmormântare, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nici o altă unitate.

DATA,

SEMNĂTURA,