**ANEXA Nr. 13**

CASA NAŢIONALĂ DE PENSII PUBLICE

CASA TERITORIALĂ DE PENSII |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_I

**ACT ADIŢIONAL
Nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_I din ziua |\_|\_|, luna |\_|\_|, anul |\_|\_|\_I\_I**

Pentru asiguratul:

Numele şi prenumele: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Codul numeric personal: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_I\_I

Începând cu data de: zi |\_|\_|, lună |\_|\_|, an |\_|\_|\_I\_I

în Contractul de asigurare socială nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_I din ziua |\_|\_|, luna |\_|\_|, anul |\_|\_|\_I\_I

intervin următoarele modificări: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_I

Prezentul act adiţional a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Semnătura asiguratului,. . . . . . . . . . | Semnătura asigurătorului,. . . . . . . . . . |