

CERERE
pentru acordarea ajutorului de deces

SE APROBĂ

Înregistrată sub numărul _____
Din _____
Viza pentru controlul financiar preventiv

(semnătura)

Către

CASA TERITORIALĂ/SECTORIALĂ DE PENSII _____

Subsemnatul(a) _____, CNP _____,
domiciliat(ă) în _____,
str. _____, nr _____, bl. _____, sc. _____, et. _____,
ap. _____, județul (sectorul) _____, posesor al B.I./
C.I. seria _____, nr _____, eliberat de _____, în
calitate de _____, vă rog ca în baza dosarului de pensie
nr. _____ și a celorlalte acte să aprobați plata ajutorului de deces
pentru _____, având calitatea de
pensionar/membru de familie, conform certificatului 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 să rezulte că s-au suportat cheltuielile de înmormântare;
- d) cupon de pensie;
- e) adeverință studii, după caz;
- f) act medical emis/vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a făcut inapt pentru muncă în cazul copilului în vârstă de până la 16 ani, după caz.

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 ocazionate de deces, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nici o altă unitate.

DATA _____

SEMNĂTURA,