

CERERE
pentru acordarea ajutorului de deces

Se aprobă

.....

(semnătura)

Înregistrată cu nr. din

Viza pentru controlul financiar preventiv

Către Casa Teritorială

Subsemnatul(a),, cod numeric personal, domiciliat(ă) în, str. nr., bl., sc., et., ap., județul (sectorul), posesor (posesoare) al (a) buletinului/cărții de identitate seria nr., eliberat(ă) de, nr. telefon, adresă de e-mail, în calitate de reprezentant legal/împuternicit al, sediul, codul de identificare fiscală, nr. telefon, adresă de e-mail, vă rog să aprobați plata ajutorului de deces pentru, având calitatea de asigurat/pensionar, conform certificatului de deces nr. din, eliberat de Primăria

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a)** certificat de deces, în original și copie;
- b)** împuternicirea persoanei care reprezintă persoana juridică, după caz;
- c)** act de identitate reprezentant legal/împuternicit;
- d)** dovada suportării cheltuielilor ocazionate de deces, factura nr. (original);
- e)** dovada calității de asigurat în sistemul public de pensii, după caz;
- f)** procură specială, după caz;
- g)** contract de prestări servicii cu persoana juridică, după caz;
- h)** extras de cont.

În susținerea cererii, 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 nicio altă unitate. Declar că îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

