

Casa Județeană de Pensii Vaslui

Compartiment informatică, evidență contribuabili

Data în fata mea Nume Prenume.....

Reprezentantul CJP Vaslui

Stampila compartimentului din care face parte persoana în fata căreia s-a dat
declaratia

Data.....

**DECLARATIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE
(pentru ajutor deces membru de familie)**

Cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal privind falsul în declarații, declar
următoarele:

Subsemnatul/Subsemnata.....,

CNP..... fiul/fiica lui și a.....,

domiciliat(ă) în localitatea....., strada....., bl..... nr.....,

sc....., ap....., județul....., posesor(oare) al/a BI/CI seria....., nr....., eliberat

la data de..... de SPCLEP....., în calitate de, declar pe propria

răspundere că decedatul/a..... nu era asigurat sau pensionar.

Nume Prenume

Data

Declar că:

Am fost informat(ă) cu privire la prevederile Regulamentului nr. 679/27.04.2016 privind protecția
persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera
circulație a acestor date.

Am fost informat(ă) că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea
atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele depuse la aceasta vor fi
prelucrate de Casa Județeană de Pensii Vaslui cu respectarea prevederilor Regulamentului nr.
679/27.04.2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu
caracter personal și privind libera circulație a acestor date.