

CERERE
Pentru acordarea ajutorului de deces

SE APROBA _____

Inregistrata sub numarul _____ din _____
Viza pentru controlul financiar preventiv

Semnatura _____

Catre ,
Casa Teritoriala / Sectoriala de Pensii _____

Subsemnatul (a) _____, avand codul
numeric personal _____, domiciliat(a) in
_____, strada _____, nr. _____
Bloc _____, scara _____, etaj _____, ap _____, judetul (sectorul) _____
Posesor (posesoare) al (a) buletinului / cartii de identitate seria _____ nr. _____ eliberat (a)
de _____ in calitate de _____ va rog sa aprobati plata :
- ajutorului de deces pentru _____
- avand calitatea de ASIGURAT (membru de familie) , conform certificatului de deces nr. _____
din _____ eliberat de Primaria _____

Odata cu prezenta cerere depun urmatoarele acte :

- a) Certificat de deces – copie si original ;
- b) Act de identitate – copie si original ;
- c) Acte de stare civila a solicitantului din care sa rezulte gradul de rudenie cu decedatul – copie si original ;
- d) Adeverinta de la angajator ca defunctul a fost salariat pana la data decesului inclusiv ;
- e) Extras din Revisal (Registrul General de Evidenta a salariatilor) , emis de angajator si certificat de conformitate (viza angajator – conform cu originalui) ;
- f) Documente din care sa rezulte ca s-au suportat cheltuielile ocazionate de inmormantare (facturi pe numele solicitantului);

In sustinerea cererii mele , declar pe propria raspundere si sub sanctiunile prevazute de Codul penal referitoare la falsul in inregistrari oficiale ca am suportat cheltuielile ocazionate de deces, ca nu am incasat si nu voi incasa ajutorul de deces de la nici o alta unitate .

Data _____

Semnatura _____

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.