

Rezoluție: *Se aprobă / Se respinge*

Data: _____

**CERERE PRIVIND SOLICITAREA AJUTORULUI
DE DECES**

pe luna _____ pentru decedatul _____

I. Date privind solicitantul.

Numele și prenumele: _____
 C.N.P. _____ CI seria _____ nr _____, domiciliat în
 localitatea _____ strada _____ nr.
 _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ sector _____ telefon _____

II. Calitatea solicitantului⁶ _____

III. Documente anexate

1. Certificat deces _____
2. Document ce atestă gradul de rudenie _____
3. Acte doveditoare privind efectuarea, cheltuielilor ocazionate de deces

Declar pe propria răspundere ca ajutorul de deces nu a mai fost solicitat din alte sisteme de asigurări sociale și nici nu va mai fi solicitat de o altă persoană.

Vechime în avocatură _____ / în sectorul de stat _____ pensionar
 / avocat din data de _____
 CAS achitat până la _____

Îmi exprim acordul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea prevederilor Regulamentului UE 679/2016 al Parlamentului European și Consiliului Uniunii Europene (Regulamentul general privind protecția datelor – GDPR).

Semnătura solicitantului

CONTABIL ȘEF

Suma Cuvenită: _____

Data _____

Semnătura _____

¹ Se completează în funcție de situație:

- cu gradul de rudenie în cazul ajutorului de deces pentru decesul asiguratului sau pensionarului,
 - mențiunea avocat și gradul de rudenie a persoanei defuncte în cazul ajutorului de deces pentru decesul unui membru al familiei asiguratului.