CPNPR CASA DE PENSII A NOTARILOR PUBLICI DIN ROMÂNIA

Nr. înreg. |_|_|_|_| din |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

Se aprobă,
DIRECTOR GENERAL,

CERERE PENTRU ACORDAREA AJUTORULUI DE DECES

Către
Casa de Pensii a Notarilor Publici din România

Subsemnatul(a) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| având CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, domiciliat(ă) în |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, str. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| nr. |_|_|_|, bl. |_|_|_|, sc. |_|, et. |_|_|, ap. |_|_|_|, judeţul (sectorul) |_|_|, posesor al B.I./C.I. seria |_|_| nr. |_|_|_|_|_|_|, eliberat de |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, în calitate de |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, în baza prezentei cereri şi a actelor anexate, vă solicit să aprobaţi acordarea ajutorului de deces pentru |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, Cod personal de asigurări sociale (CPas) |_|_|_|_|_|_|, având calitatea de pensionar / asigurat / beneficiar al ajutorului financiar pentru retragerea din profesie, decedat la data de |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|, conform certificatului de deces nr. |_|_|_|_| din |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|, eliberat de Primăria |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|.

Odată cu prezenta cerere, depun şi următoarele acte:

a) certificat de deces (original + copie sau copie legalizată);

b) act de identitate (original + copie sau copie legalizată);

c) extras de cont;

d) acte de stare civilă, din care să rezulte gradul de rudenie cu decedatul, sau, după caz, actul care atestă calitatea de tutore, curator, mandatar (original + copie sau copie legalizată);

e) documente din care să rezulte că s-au suportat cheltuielile de înmormântare, după caz.

Solicit plata ajutorului de deces prin:

□ cont curent sau cont de card;
□ casierie;
□ mandat poștal.

În susţinerea cererii mele, declar pe propria răspundere şi sub sancţiunile prevăzute de Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de deces și că sunt de acord cu compensarea eventualelor obligații restante ale persoanei decedate către Casa de Pensii a Notarilor Publici din România.

Prin semnarea prezentei Cereri, sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal, în scopul plății prestațiilor de asigurări sociale acordate în cadrul sistemului propriu de pensii al notarilor publici din România.

Declar că pot fi contactat de către Casa de pensii la nr. de telefon: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| sau la adresa de email: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|.

DATA,
|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

SEMNĂTURA,