

**Cerere pentru plata sumelor rămase neîncasate de către pensionarul decedat**

SE APROBĂ

Înregistrat sub numărul \_\_\_\_\_  
Din \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_  
Viza pentru controlul financiar preventiv

\_\_\_\_\_  
semnătura

\_\_\_\_\_  
(semnătura și data)

Către \_\_\_\_\_

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ cu cod personal de asigurări  
sociale \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în \_\_\_\_\_ strada  
\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ blocul \_\_\_\_\_ scara \_\_\_\_\_ etaj \_\_\_\_\_ ap \_\_\_\_\_ județul (sectorul)  
\_\_\_\_\_ posesor act identitate seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_  
la data de \_\_\_\_\_ în calitate de \_\_\_\_\_ vă rog ca în baza dosarului de pensie nr.  
\_\_\_\_\_ și a celorlalte acte să aprobați plata.

- pensie pe luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_

În susținerea cererii mele, declar pe propria răspundere următoarele:

Defunctul are (nu are) urmași cu drept la pensie și că la data decesului se afla (nu se afla) în  
îngrijirea subsemnatului (ei)

Odată cu prezenta depun și următoarele acte:

- certificat de deces (copie și original)
- talon de pensie al decedatului
- act de stare civilă (solicitant)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(semnătura)

**CERERE**  
**pentru acordarea ajutorului de deces**

Se aprobă

.....

(semnătura)

Înregistrată sub nr.....din.....

Viza pentru controlul financiar preventiv

Către Casa Teritorială/Sectorială de Pensii.....

Subsemnatul(a)....., având codul 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....., în calitate de....., vă rog ca, în baza dosarului de pensie nr. .... și a celorlalte acte, să aprobați plata ajutorului de deces pentru.....având calitatea de pensionar/membru de familie, conform certificatului de deces nr.....din....., eliberat de Primăria.....

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) certificat de deces — copie și original;
- b) act de identitate — copie și original;
- c) documente din care să rezulte că s-au suportat cheltuielile de înmormântare;
- d) cupon de pensie;
- e) adeverință de studii, după caz;
- f) act medical emis/vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a făcut inapt pentru muncă în cazul copilului în vârstă de până la 16 ani, după caz.

În susținerea cererii mele, 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.

Data

.....

Semnătura

.....

## DECLARAȚIE

pe propria răspundere a solicitantului ajutorului de deces că a suportat cheltuielile de înmormântare

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, domiciliat(a) în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_, identificat cu CI/BI seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_, de către \_\_\_\_\_, cu CNP \_\_\_\_\_ în calitate de\* \_\_\_\_\_ al numitei(lui) \_\_\_\_\_, decedat(a) la data de \_\_\_\_\_, cu ultimul domiciliu în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_, declar pe propria mea răspundere și sub sancțiunile prevăzute de art. 292 din Codul Penal, privitor la falsul în declarații următoarele:

- Am suportat cheltuielile de înmormântare pentru decedat(a).
- Decedatul(a) nu a beneficiat de pensie din alt sistem neintegrat sistemului public.
- Nu am ridicat ajutorul de deces de la alte instituții.

Data

Semnătura

\* În cazul decesului asiguratului sau al pensionarului, ajutorul de deces se achită unei singure persoane, care dovedește cu documente că a suportat cheltuielile ocazionate de deces și care poate fi, după caz:

- a) soțul supraviețuitor;
- b) copilul;
- c) părintele;
- d) tutorele;
- e) curatorul;
- f) oricare altă persoană.