

CASA TERITORIALĂ DE PENSII IASI
Str. Anastasie Panu nr. 17-19, bloc Ghica-Vodă 2A-2B
Tel. 0232-218540; fax 0232-410092;
E-mail: cjp-iasi@mail.dntis.ro

Data în fața mea Nume, Prenume
Reprezentantul CJP Iași
(Ștampila compartimentului din care face parte
persoana în fața căreia s-a dat declarația)
Data

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE
(Pentru ajutor de deces membru de familie)

Cunoscând dispozițiile art. 292 din Codul Penal pentru fals
în declarații, declar următoarele:

Subsemnatul/subsemnata _____
CNP _____, fiul/fiica lui _____ și al/a _____
născut/născută la data de _____ în localitatea _____
județul _____ domiciliat/domiciliată în localitatea _____,
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____,
et. _____, ap. _____, județul _____, posesor/posesoare al/a actului de
identitate seria _____ nr. _____, eliberat de _____ la data de _____,
în calitate de _____ declar pe proprie
răspundere că decedatul _____ s-a aflat în
întreținerea mea până la data decesului, nu era asigurat și nu avea calitatea de
pensionar conform art. 126 alin. 1 din Legea nr. 263/2010 și art. 111 din H.G. nr.
257/2011.

Nume, prenume

Data