

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a)....., identificat
cu CNP, având domiciliul
....., județul.....
declar că decedatul

- nu avea calitate de pensionar și nici nu era asigurat în sistemul public de pensii;
- are calitate de membru de familie în sensul prevederilor art.126 al.2 din Legea nr.263/2010.

Anexez în copie certificatul de naștere/certificatul de căsătorie/certificatul de divorț.

Dau prezenta declarație în vederea obținerii ajutorului de deces la Casa Județeană de Pensii Botoșani.

Data,

Semnatura,