

Nr. din

Cerere de achitare a drepturilor restante prin mandat poștal/cont curent

Casa Județeană de Pensii Botoșani

Se aprobă,

Viza CFP,

Propun aprobarea

Pentru plata sumei:

Provenită din:

Restanță înscrieri noi/recalculări/revizuiri

.....

pensii reținute de la plată

pensii neachitate

Sursa finanțare BASS/BS/FAMB

.....

.....

Subsemnatul(a),, având CNP, cu domiciliul în localitatea, strada, nr., bloc, scara, ap., județul, în calitate de titular cu dosar nr., prin reprezentant legal (tutore/curator/mandatar), CNP, cu domiciliul în localitatea, strada, nr., scara, ap., solicit plata drepturilor restante cuvenite și neîncasate pentru lunile

Solicit acestea deoarece

.....

Anexez următoarele acte

.....

.....

Data,

.....

Semnătura,

.....