**Anexa nr. 2**

**CASA NAŢIONALĂ DE PENSII PUBLICE**

CASA TERITORIALĂ DE PENSII ……………………………..

**ACT ADIŢIONAL**

**Nr. ………………. din ziua ………, luna …………………………, anul ………….**

Pentru asiguratul:

Numele şi prenumele: ………………………………………...

Codul numeric personal: ……………………………………..

Începând cu data de: zi ……… luna …………………………… an ………….

în Contractul de asigurare socială nr. …………… din ziua ……. luna ………………………. anul ………..

intervin următoarele modificări: …………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………..

Prezentul act adiţional a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Semnătura asiguratului,. . . . . . . . . . | Semnătura asigurătorului,. . . . . . . . . . |