

DECLARAȚIE

Subsemnatul (subsemnata) _____,
CNP _____, cetățean român, domiciliat în
_____, strada _____,
nr. _____, bloc _____, scara _____, ap. _____, județul
_____, identificat(ă) cu BI/CI seria _____, nr.
_____, eliberat(ă) de _____, cunoscând
consecințele falsului în declarații conform prevederilor art. 326 Cod Penal,
“Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcută unei persoane sau unei unități
în care aceasta își desfășoară activitatea în vederea producerii unei consecințe
juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor,
declarația făcută servește la producerea acelei consecințe, se pedepsește cu
închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă”, declar prin prezenta că:

Am suportat toate cheltuielile cu înmormântarea defunctului (defunctei)
_____, identificat(ă) cu
CNP _____, decedat (ă) la data de
_____/_____/_____, conform certificatului de deces seria _____
nr. _____ eliberat de _____, cu
ultimul domiciliu în localitatea _____, județul
_____.

Înțeleg ca prezenta declarație să o folosesc pentru obținerea ajutorului de deces
acordat în baza prevederilor art. 111 din Legea 360/2023 privind sistemul public de
pensii, drept pentru care semnez.

Data,

Semnătura,