

CERERE
pentru acordarea ajutorului de deces
pentru asigurat sau membru de familie

Se aprobă

înregistrată sub nr _____ din _____

Viza pentru controlul financiar preventiv

(semnătura)

Către
Casa Județeană de Pensii SIBIU

Subsemnatul(a) _____, având codul numeric personal _____, domiciliat(ă) în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul (sectorul) _____, în calitate de _____, vă rog să aprobați plata ajutorului de deces pentru _____, având calitatea de asigurat/membru de familie, conform certificatului de deces nr. _____ din data de _____, eliberat de Primăria _____.

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) certificat de deces - copie și original;
- b) act de identitate al solicitantului - copie și original;
- c) documente din care să rezulte că s-au suportat cheltuielile de înmormântare (original) ;
- d) acte de stare civilă ale solicitantului din care să rezulte gradul de rudenie cu decedatul, sau după caz, actul care atestă calitatea de tutore, curator, mandatar (original și copie);
- e) de la angajator **pentru decedat** - adeverință din care să reiasă calitatea de asigurat a decedatului la data decesului; Extras REVISAL asigurat, semnat și ștampilat de către angajator;
- f) de la angajator **pentru membru de familie** - adeverință care să ateste calitatea de asigurat la data solicitării ajutorului de deces; Extras REVISAL asigurat, semnat și ștampilat de către angajator;
- g) adeverință care să certifice că, la data decesului, membrul de familie cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 ani, urma o formă de învățământ organizată potrivit legii (original);
- h) act medical emis/vizat de medicul expert al asigurărilor sociale, prin care se atestă boala care l-a făcut inapt de muncă și data ivirii acesteia, în **cazul copilului inapt în vârstă de peste 18 ani** (original);
- i) declarație pentru acordare ajutor de deces - membru de familie.

În susținerea cererii mele, declar pe proprie răspundere și sub sancțiunile prevăzute de Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de deces, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nici o altă unitate.

TELEFON SOLICITANT: _____

Data

Semnătura
