

DECLARATIE

Subsemnatul/Subsemnata _____,
CNP: _____ domiciliat in localitatea _____
_____ eliberat de SPCLEP__

la data de _____ in calitate de _____ declar pe proprie
raspundere ca sotul/ sotia/ copilul/ tata/ mama mea, care a decedat la data de
_____:

- nu primea drepturi de asigurari sociale;
- nu primea somaj;
- nu primea alocatie de sprijin;
- nu primea ajutor social;
- nu realiza venituri din activitati autorizate;
- nu era salariata.

De asemenea declar ca decedatul/decedata _____
era in totalitate in intretinerea mea.

Mentionez ca am luat la cunostinta de prevederile art. 326 – din Cod Penal, referitor la Falsul in declaratii respectiv: “declararea necorespunzatoare a adevarului, facuta unei persoane dintre cele prevazute la art. 175 sau unei unitati in care aceasta isi desfasoara activitatea in vederea producerii unei consecinte juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci cand, potrivit legii ori imprejurarilor, declaratia facuta serveste la producerea acelei consecinte, se pedepseste cu inchisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda.”

Dau prezenta declaratie pentru a-mi servi la incasarea ajutorului de deces de la Casa Judeteana de Pensii SUCEAVA.

Data: ____/____/____

Semnatura Declarantului,
(nume/prenume/semnatura)