

DECLARAȚIE
pe propria răspundere

Subsemnatul/Subsemnata _____ domiciliat(ă)
în localitatea _____, str. _____ nr. _____,
bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul/sectorul _____, legitimat(ă) cu
BI/CI/P seria _____ nr. _____, CNP _____, în
calitate de _____, declar pe propria răspundere, că ceilalți
moștenitori (se va completa numele corect al acestora) _____

nu solicită sumele neîncasate de către defunctul _____,
persoană cu handicap, reprezentând indemnizația și/sau bugetul complementar pe luna în
care a avut decesul, și după caz, prestațiile sociale cuvenite și neîncasate până la deces.

Am întocmit prezenta azi, _____, în vederea obținerii prestațiilor
sociale cuvenite defunctului _____ până inclusiv în luna
decesului.

Aceasta îmi este declarația pe propria răspundere pe care o dau și o semnez
cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal referitoare la falsul în declarații.

Semnătură declarant

.....