



MINISTERUL MUNCII  
ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE

Agencia Națională pentru Plăți și Inspecție Socială

Agencia Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Mureș

NR. \_\_\_\_/\_\_\_\_

Către,

**AGENȚIA JUDEȚEANĂ PENTRU PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ MUREȘ**

Subsemnatul/Subsemnata, \_\_\_\_\_ domiciliat(ă)  
în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, județul/sectorul \_\_\_\_\_,  
legitimată(ă) cu BI / CI / P seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, având CNP  
\_\_\_\_\_, în calitate de (exemplu: soț supraviețuitor, copil, părinte)  
\_\_\_\_\_ al domnului/doamnei  
\_\_\_\_\_ decedat(ă) la data de \_\_\_\_\_  
conform certificatului de deces seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_  
de către \_\_\_\_\_ **vă rog să aprobați plata prestațiilor  
sociale ( indemnizație și/sau buget complementar) neachitate și cuvenite defunctului**  
\_\_\_\_\_, până la data încetării dreptului la prestațiile sociale.

Anexez următoarele documente:

- ☐ Carte de identitate/Buletin de identitate/Pașaport;
- ☐ Certificat de deces;
- ☐ Certificat de căsătorie;
- ☐ Certificat de naștere;
- ☐ Declarație pe propria răspundere;
- ☐ Certificat de moștenitor;
- ☐ Alte documente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data,  
Telefon \_\_\_\_\_

Semnătura,