

DECLARAȚIE
pe proprie 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 proprie răspundere pe care o dau și o semnez cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal referitor la falsul în declarații.

Semnătură declarant
