

DECLARATIE
IN CAZ DE DECES A BENEFICIARULUI

Subsemnatul / a _____,
in calitate de _____, CNP _____
cu domiciliul in loc. / com. _____,
str. / sat. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____,
ap. _____, judetul _____, nr telefon
_____, prin prezenta ma oblig ca in caz de deces sa
support cheltuielile de inmormantarea pentru dl. / dna.
_____, institutionalizat / a la C.I.A. /
C.P.V. / L.P. _____.

Data

Semnatura
