

ANEXA Nr. 2

CASA NAȚIONALĂ DE PENSII PUBLICE  
CASA TERITORIALĂ DE PENSII A JUDEȚULUI ALBA

ACT ADIȚIONAL

Nr. .... din ziua ....., luna ....., anul .....

Pentru asiguratul:

Numele și prenumele:.....

Codul numeric personal: .....

Începând cu data de: zi ....., luna ....., an .....

în Contractul de asigurare socială nr. .... din ziua ....., luna ....., anul .....  
au survenit următoarele modificări: .....

.....

Prezentul act adițional a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Semnătura asiguratului,

.....

Semnătura asiguratorului,

.....