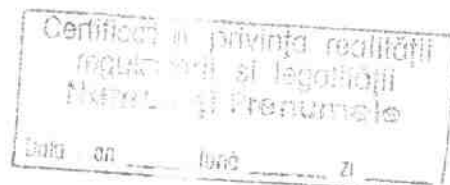


CASA NAȚIONALĂ DE PENSII PUBLICE
CASA TERITORIALĂ DE PENSII ALBA



SOLICITARE DE INCETAREA DECLARAȚIEI INDIVIDUALE DE ASIGURARE
Nr. din ziua, luna....., anul

Subsemnatul:
codul numeric personal:
act de identitate: Seria nr.,
domiciliat în localitatea:
str.
nr., bl., sc., et., ap.,
oficiul postal
judetul.....
sectorul
telefon
asigurat cu Declarația individuală de asigurare nr.
din ziua, luna, anul

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunile prevăzute de Codul penal pentru declararea necorespunzătoare a adevărului, ca, începând cu data de: zi luna..... an nu mă mai încadrez în categoriile de persoane care au obligația legală de a depune declarația individuală de asigurare.

În consecință, solicit încetarea declarației mele individuale de asigurare.
Dovada neîncadrării în aceste categorii o fac cu următoarele documente*):

.....
.....
.....

Data

Semnatura asiguratului

*) Exemple de documente justificative:

- radiere din registrul oficiului comerțului;
- contract de administrare sau management expirat;
- expirarea autorizației de desfășurare a unei activități independente;
- acte emise de organele fiscale competente;
- documente contabile prevăzute în legislația în materie.