CASA NATIONALA DE PENSII PUBLICE
CASA TERITORIALA DE PENSII

Anexa 2

G	A	L	A	T	I

ACT ADITIONAL

Nr. ☐☐☐☐☐☐ din ziua ☐☐ luna ☐☐ anul ☐☐☐☐

Pentru asiguratul:

Numele si prenumele ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Codul numeric personal: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Incapand cu data de: zi ☐☐, luna ☐☐, an ☐☐☐☐

in Contractul de asigurare sociala:

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

au intervenit urmatoarele modificari:

Prezentul Act aditional a fost intocmit in 2 exemplare cate unul pentru fiecare parte

Semnatura asiguratului,

Semnatura asiguratorului,