

## SOLICITARE DE INCETARE A DECLARATIEI INDIVIDUALE DE ASIGURARE

Nr.         din ziua  luna  anul

Subsemnatul

Codul numeric personal:

Act de identitate: Seria:   Nr:

Domiciliat in localitatea:

Strada:

Nr:    Bloc:     Scara:   Etaj:  Ap.:

Oficiul postal

Judetul:

Sectorul:

Telefon:

Asigurat cu declaratia individuala de asigurare nr.:

din ziua  luna  anul

Declar pe propria raspundere, sub sanctiunile prevazute de Codul Penal pentru declararea necorespunzatoare a adevarului, ca incepand cu data de :

ZI   LUNA   AN     , nu ma mai incadrez in categoriile de persoane care au obligatia legala de a depune declaratia individuala de asigurare.

**In consecinta, solicit incetarea declaratiei mele individuale de asigurare.**

Dovada neincadrarii in aceste categorii o fac cu urmatoarele documente\*):

---

---

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Semnatura asiguratului: \_\_\_\_\_

\*)Exemplu documente justificative:  
radiere din Registrul Oficiului Comertului;  
contract de administrare sau management expirat;  
expirarea autorizatiei de desfasurare a unei activitati independente;  
acte emise de organele fiscale competente;  
documente contabile prevazute in legislatia in materie;