

**ANEXA 9**

**CERERE**  
**pentru plata sumelor rămase neîncasate de către**  
**pensionarul decedat**

Se aprobă

Înregistrată sub nr \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Viza pentru controlul financiar preventiv  
(semnătura)

Către,

Casa Județeană de Pensii Sălaj

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_  
având codul numeric \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în  
localitatea \_\_\_\_\_ str \_\_\_\_\_  
nr \_\_\_\_\_ bl \_\_\_\_\_ sc \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ ap \_\_\_\_\_ județul \_\_\_\_\_  
posesor(posesoare) al(a) actului de identitate seria \_\_\_\_\_  
nr \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ în calitate de fiu/fiică/soț supraviețuitor/  
părinte/moștenitor, vă rog ca, în baza dosarului nr \_\_\_\_\_ și a  
celorlalte acte, să aprobați plata:  
- pensiei/indemnizației pe luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_.

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- certificat de deces, în copie;
- talon de plată a pensiei;
- acte de stare civilă (solicitant);
- certificat de moștenitor.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_