



Se aprobă
DIRECTOR EXECUTIV
HENTEȘ MARINEL

Viza pentru controlul
financiar preventiv

CERERE
pentru acordarea ajutorului de deces

Către Agenția Județeană Pentru Ocuparea Forței de Muncă Arad

Subsemnatul(a), având codul numeric personal
....., domiciliat(ă) în, str. nr., bl., sc.
....., et., ap., județul (sectorul), posesor(posesoare) al(a) buletinului/cărții
de identitate seria nr., eliberat(ă) de, în calitate de
....., vă rog ca în baza carnetul de șomer nr. și a celorlalte acte, să aprobați
plata ajutorului de deces pentru, având calitatea de șomer/membru
de familie, conform certificatului de deces nr. din, eliberat de Primăria
.....

Odată cu prezenta cerere depun și următoarele acte:

- a) certificat de deces - copie și original;
- b) act de identitate - copie și original;
- c) documente din care să rezulte că s-au suportat cheltuielile de înmormântare;
- d) carnet de șomer.

În susținerea cererii mele, declar pe propria răspundere și sub sancțiunile prevăzute de
Codul penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale că am suportat cheltuielile ocazionate de
deces, că nu am încasat și nu voi încasa ajutorul de deces de la nicio altă unitate.

Data

Semnătura: