

**CASA NAȚIONALĂ DE PENSII PUBLICE
CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII ARAD**

ACT ADIȚIONAL

Nr. |__|__|__|__|__|__|__|__| din ziua |__|__, luna |__|__, anul |__|__|__|__|

NR.DOMINO _____

Pentru asiguratul:

Numele și prenumele: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Codul numeric personal: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Începând cu data de: zi |__|__, luna |__|__, an |__|__|__|__|

în Contractul de asigurare socială ,

Nr. |__|__|__|__|__|__|__|__| din ziua |__|__, luna |__|__, anul |__|__|__|__|

au survenit următoarele modificări:

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

Prezentul act adițional a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Semnătura asiguratului,

.....

Semnătura asigurătorului,

.....