

ANEXA III

DECLARAȚIE  
pe propria răspundere

Subsemnatul/Subsemnata, ....., domiciliat(ă) în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., legitimat(ă) cu ..... seria ..... nr. ...., CNP ....., în calitate de *părinte, aparținător, curator*, declar pe propria răspundere că ceilalți moștenitori (se va completa numele complet al acestora) .....

.....  
nu solicită sumele neîncasate de către defunctul.....  
persoană cu handicap, reprezentând indemnizația și/sau bugetul complementar pe luna în care a avut decesul, și după caz, prestațiile sociale cuvenite și neîncasate până la deces.

Precizez că nu am/am frați și că nu ridică pretenții asupra prestațiilor sociale cuvenite părintelui/fiului/fiicei decedat(e).

Am întocmit prezenta azi, \_\_\_\_\_, în vederea obținerii prestațiilor sociale cuvenite defunctului.....până inclusiv în luna decesului.

Aceasta îmi este declarația pe propria răspundere pe care o dau și semnez cunoscând prevederile ART. 326 din Codul Penal referitor la falsul în declarații.

Semnătura declarant

.....

Dat în fața mea,

Nume și prenume \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_