

**CERERE  
de rambursare a cheltuielilor**

Catre

**CASA TERITORIALA DE PENSII .....**

Subsemnatul/Subsemnata (nume, prenume) ....., in calitate de reprezentant al ....., cu domiciliul/sediul in ....., str. ...., nr. ...., bl. ...., scara ....., etaj ....., ap. ...., judetul/sectorul ....., CNP/CUI ....., cont bancar ....., deschis la Banca .....1), solicit rambursarea cheltuielilor ocazionate de:

- transportul de urgenta  transport repatriere decedat
- confectionarea de :  ochelari  aparat acustic
- proteza oculara
- achizitionarea unui dispozitiv medical implantabil

Pentru: (numele si prenumele victimei) ....., cetatenia ....., varsta ....., CNP ....., cu domiciliul in ....., str. ...., nr. ...., bl. ...., scara ...., etaj ....., ap ....., judetul/sectorul ....., locul de munca la care este incadrat ....., sediul/domiciliul angajatorului in ....., str. ...., nr. ...., bl. ...., scara ....., etaj ....., ap ....., judetul/sectorul .....

Categoria asigurat:  salariat  independent

Prezentarea pe scurt a imprejurarilor care au determinat transportul de urgenta 2).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cuquantumul cheltuielilor este de ..... lei.

Anexez la prezenta urmatoarele documente 3):

Data .....

Semnatura .....

---

1) se completeaza numai in cazul in care solicitantul este persoana juridica.  
2) se completeaza doar pentru cererile ce se refera la transportul de urgenta.  
3) se anexeaza, dupa caz, chitante, facturi, declaratia pe propria raspundere, in cazul in care solicitantul a fost victima accidentului.