ANEXA 2

CASA NAȚIONALĂ DE PENSII PUBLICE
CASA TERITORIALĂ DE PENSII NEAMȚ

ACT ADIȚIONAL

Nr. ..... din ziua ....., luna ....., anul .....

Pentru asiguratul:
Numele şi 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,

....