

ANEXA 2

CASA NAȚIONALĂ DE PENSII PUBLICE
CASA TERITORIALĂ DE PENSII OLT

ACT ADIȚIONAL

Nr. din ziua, luna, anul

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,
.....