

ANEXA 2

CASA NAȚIONALĂ DE PENSII PUBLICE  
CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII MEHEDINTI

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,  
.....