

ANEXA 15
la normele metodologice

T

CERERE
de rambursare a cheltuielilor

Către
Casa Teritorială de Pensii

.....

Subsemnatul/Subsemnata,, în
calitate de

(numele și prenumele)

reprezentant al, cu
domiciliul/sediul în

....., str. nr.,
bl.,

sc., et., ap., județul/sectorul, CNP/CUI
....., cont bancar

.....,
deschis la Banca

.....*1),
solicit rambursarea cheltuielilor ocazionate de:

transportul de urgență transport
repatriere decedat

confecționarea de: ochelari
 aparat acustic
 proteză oculară

achiziționarea unui dispozitiv medical implantabil
pentru:, cetățenia

.....,

(numele și prenumele victimei)

vârsta, CNP, cu
domiciliul în

....., str.

.....

nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul

.....,
locul de muncă la care este încadrat,
sediul/domiciliul

angajatorului în, str.
.....

nr., bl., sc., et., ap.,
județul/
sectorul

Categoria asigurat: salariat independent

Prezentarea pe scurt a împrejurărilor care au determinat
transportul de
urgență*2)

.....

.....
.....
.....
Quantumul cheltuielilor este de ... lei.
Anexez la prezenta următoarele documente*3):

Data

Semnătura

.....
ST

*1) Se completează numai în cazul în care solicitantul este persoană juridică.

*2) Se completează doar pentru cererile care se referă la transportul de urgență.

*3) Se anexează, după caz, chitanțe, facturi, declarație pe propria răspundere, în cazul în care solicitantul a fost victima accidentului.