ANEXA 13
la normele metodologice- Ordin 450/2006

Către
CASA TERITORIALĂ DE PENSII

Cerere-tip privind solicitarea drepturilor de asigurări pentru
accidente de muncă şi boli profesionale

---

1. Date privind angajatorul:
Denumire angajator:
|_|_|_

Acte necesare:
Certificat de deces: Seria |_|_|_|_|_|_|_| Nr. |_|_|_|_|_|_|_|
(original şi copie) Data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|
Numele şi prenumele decedatului:
|_|_|_|_|_|_