

**ACT ADITIONAL**

Nr. \_\_\_\_\_ din ziua \_\_\_\_\_ luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_

Pentru asiguratul:

Numele si prenumele: .....

Codul numeric personal: .....

Incepand cu data de: zi ....., luna ....., an .....

in Contractul de asigurare sociala nr. .... din ziua .....,

luna ....., anul .....

au survenit urmatoarele modificari:

.....

.....

.....

Prezentul act aditional a fost intocmit in doua exemplare, cate unul pentru fiecare parte.

Semnatura asiguratului,

Semnatura asiguratorului,

**ACT ADITIONAL**

Nr. \_\_\_\_\_ din ziua \_\_\_\_\_ luna \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_

Pentru asiguratul:

Numele si prenumele: .....

Codul numeric personal: .....

Incepand cu data de: zi ....., luna ....., an .....

in Contractul de asigurare sociala nr. .... din ziua .....,

luna ....., anul .....

au survenit urmatoarele modificari:

.....

.....

.....

Prezentul act aditional a fost intocmit in doua exemplare, cate unul pentru fiecare parte.

Semnatura asiguratului,

Semnatura asiguratorului,