

**ACT ADITIONAL**

Nr. \_\_\_\_\_ din ziua \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_ anul 2012

**Pentru asiguratul:**

Nume si prenume: \_\_\_\_\_

Codul numeric personal – CNP \_\_\_\_\_

Incepand cu data de: zi \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

in Contractul de Asigurare Sociala

nr. \_\_\_\_\_ din ziua \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_

au survenit urmatoarele modificari:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Prezentul Act Aditional a fost intocmit in 2 exemplare, cate unul pentru fiecare parte.

Semnatura asiguratului,

Semnatura asiguratorului,