

CERERE PENTRU PROCURAREA CERTIFICATULUI DE DECES*(se completează cu majuscule)***Subsemnatul(a) :**

Numele de familie _____ Prenumele _____

Cetățenia _____ Data și locul nașterii _____

Gradul de rudenie cu titularul actului _____ Motivul solicitării actului _____

Domiciliul curent _____

(adresa completă)

Titularul actului de identitate _____ seria _____ numărul _____

(tipul actului: pașaport, carte de identitate, buletin)

eliberat de _____ la data de _____

Solicit eliberarea unui certificat de deces pe numele _____**Date privind titularul actului (persoana decedată)**

Nume și prenume _____ Numele avut la naștere _____

Fiul/fiica lui _____ și al (a) _____

*(numele complet al tatălui persoanei decedate)**(numele complet al mamei persoanei decedate)*

Născut(ă) în anul _____ luna _____ ziua _____

în localitatea _____ județul _____ țara _____

cu ultimul domiciliu în _____

(adresa completă)

Ultimul domiciliu în România _____

(adresa completă, dacă este diferită de rubrica precedentă)

Data decesului _____ Cetățenia la data decesului _____

Locul decesului _____

Localitatea unde a fost înregistrat decesul _____ județul _____

(În cazul actului transcris/înscriș sau reconstituit se va indica locul și data transcrierii/înscrierii sau reconstituirii:
eliberat de _____ la data de _____)

Precizez că am luat la cunoștință prevederile art. 292 din Codul Penal român, potrivit cărora declarația necorespunzătoare adevărului constituie infracțiunea de fals în declarații și declar pe proprie răspundere că nu am avut și nu am folosit alte nume și date de stare civilă în afara celor înscrise în prezenta cerere.

Am luat la cunoștință faptul că lipsa răspunsurilor exacte la toate întrebările din formular sau necompletarea corectă a acestora, face imposibilă obținerea documentului solicitat.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor prezentate în conformitate cu Legea 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Semnătura _____ Data _____

Solicit ca actul ce îmi va fi eliberat să fie apostilat, contra cost, conform prevederilor

DA *Convenției de la Haga din 1961 privind suprimarea cerinței supralegalizării actelor oficiale străine (în cazul țărilor semnatare ale Convenției).*NU **Zonă rezervată mențiunilor autorităților române:****Misiunea diplomatică /Oficiul consular** _____

Cerere nr. _____ Taxa încasată _____

Rezolvată la data de _____ Apostilă _____