Anexa nr.1

la Regulamentul cu privire la modul

de stabilire și plată a ajutorului material

**Lista**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numele, prenumele beneficiarului** | **Data,****luna,****anul naşterii** | **IDNP** | **Seria și numărul buletinului de identitate/paşaportului** (se completează în cazul lipsei IDNP) | **CPAS** | **Denumirea localităţii**(codul localităţii) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |
| **Total beneficiari pe listă** |   |   |   |  |   |

Preşedintele Casei Naţionale de Asigurări Sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L.Ș.

\* Se înscrie categoria de persoane incluse în prezenta listă.