

**Declarație pe propria răspundere privind decesul persoanei cu dizabilități:**

---

Subsemnatul (a) ....., CNP.....în calitate de .....al persoanei cu dizabilități....., cunoscând prevederile art. 292 din Codul Penal, CNP....., declar pe propria răspundere decesul la data de .....și suportarea cheltuielilor de înmormântare .

Data și semnătura

-----

Anexez:

- Copie certificat deces
- Copie CI/BI persoana care declară decesul
- Copii acte justificative (facturi) că a suportat cheltuieli de înmormântare