Приложение № 6
к Приказу Министерства здравоохранения и социальной защиты
Приднестровской Молдавской Республики от 22 октября 2008 г. № 515

Форма АДВ-5

Государственный пенсионный фонд Приднестровской Молдавской Республики

Справка о смерти

Конфиденциальность информации гарантируется получателем
Документ заполняется органом ЗАГС шариковой или перьевой ручкой СИНИМИ или ЧЕРНЫМИ чернилами, разборчиво, ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ по нижеприведенным образцам. Документ, содержащий ошибки и исправления, считается недействительным.

А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И	Й	К	Л	М	Н	О	П	Р	С	Т	У	Ф	Х
Ц	Ч	Ш	Щ	Ъ	Ы	Ь	Э	Ю	Я			1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

Заполняется сотрудником Фонда

Отделение Фонда
Дата приема
Входящий номер
Принял

Реквизиты организации, предоставившей справку:

регистрационный номер ☐☐☐☐☐☐☐

наименование _____

Фамилия ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Имя ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Отчество ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Пол ☐ (м / ж) Дата рождения ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐ года

Место рождения:
нас. пункт _____ район _____
область (край) _____ страна _____

Адрес по прописке:
Указывается последовательно страна, область (край), район, нас. пункт, улица, № дома, № квартиры

индекс ☐☐☐☐☐☐ адрес _____

_____

_____

Номер лицевого счета ☐☐ — ☐☐☐☐☐☐☐☐

Дата смерти ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐ года

Запись акта № _____

Данные указаны в соответствии с документом, удостоверяющим личность:

Документ:

_____

серия ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ номер ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

дата выдачи ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐ года

кем выдан _____

Дата заполнения "____" _____ _____ года

Наименование должности руководителя	Подпись	Расшифровка подписи

МП