

Denumire angajator/instituție _____

Sediul angajator/instituție _____

Nr. O.R.C. _____

Cod CUI _____

Telefon /fax _____

ADEVÉRINȚĂ¹ nr.

...../.....

Se adeverește prin prezenta că

<input type="checkbox"/> Dl.	<input type="checkbox"/> Dna.
Nume _____	
Numele înainte de căsătorie _____	
Prenume _____	
CNP _____	Cetățenie Română <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> Non UE <input type="checkbox"/>

cu domiciliul în:

Strada _____
Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
Localitatea _____
Județ _____

având în instituția noastră calitatea de**:

 de la data de _____
 (z z) (l l) (a a)
I. Referitor la îndeplinirea condițiilor de acordare a concediului și indemnizației pentru creșterea copilului:
 - a beneficiat de indemnizație de maternitate în perioada: _____ - _____
 (z z) (l l) (a a)

- cele 42 de zile din concediul de lăuzie se împlinesc în data de: _____

- a beneficiat de indemnizație pentru creșterea copilului în perioada:

- _____

-Se aprobă concediul pentru creșterea copilului începând cu data de: _____

Se atașează dovada de întrerupere a activității (copie a deciziei de suspendare a activității)

Notă: Adevărînța trebuie să fie în original, să aibă număr de înregistrare, antet, să fie completată corect și cu același pix, să fie semnată de reprezentantul legal cu nume în clar și semnătura acestuia și să poarte ștampila societății. Adevărînța nu trebuie să prezinte ștersături, adăugiri ori alte vicii de formă sau fond. (Conform Instrucțiuni APSMB Nr. 250/14.01.2011)

¹ (*) Se va completa de către fiecare angajator/ instituție care atestă una din situațiile în care persoana s-a aflat la un moment dat în interiorul celor 12 luni.

(**) Se va trece calitatea persoanei. De ex. salariat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată/determinată, șomer, pensionar de invaliditate, etc.

II. Referitor la veniturile realizate în ultimele 24 luni anterior datei nașterii copilului:

NR. CRT.	PERIOADA	LUNA	ANUL	NR. ZILE LUCRATE	NR. ZILE CONCEDIU MEDICAL/ CONCEDIU DE ODIHNA	NR. ZILE CONCEDIU FARA PLATA FORMARE SI PERFECTIUNARE	Nr. zile șomajt ehnice/indemnizații în baza art.XI din O.U.G. 30/2020, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 59/2020	VENIT NET REALIZAT (LEI)		
1	luna nașterii copilului									
2	luna anterioara lunii nașterii copilului									
3	luna a 2-a anterioara lunii nașterii copilului									
4	luna a 3-a anterioara lunii nașterii copilului									
5	luna a 4-a anterioara lunii nașterii copilului									
6	luna a 5-a anterioara lunii nașterii copilului									
7	luna a 6-a anterioara lunii nașterii copilului									
8	luna a 7-a anterioara lunii nașterii copilului									
9	luna a 8-a anterioara lunii nașterii copilului									
10	luna a 9-a anterioara lunii nașterii copilului									
11	luna a 10-a anterioara lunii nașterii copilului									
12	luna a 11-a anterioara lunii nașterii copilului									
13	luna a 12-a anterioara lunii nașterii copilului									
14	luna a 13-a anterioara lunii nașterii copilului									
15	luna a 14-a anterioara lunii nașterii copilului									
16	luna a 15-a anterioara lunii nașterii copilului									
17	luna a 16-a anterioara lunii nașterii copilului									
18	luna a 17-a anterioara lunii nașterii copilului									
19	luna a 18-a anterioara lunii nașterii copilului									
20	luna a 19-a anterioara lunii nașterii copilului									
21	luna a 20-a anterioara lunii nașterii copilului									
22	luna a 21-a anterioara lunii nașterii copilului									
23	luna a 22-a anterioara lunii nașterii copilului									
24	luna a 23-a anterioara lunii nașterii copilului									

- „ venit net realizat lei” cuprinde suma totală aferentă fiecărei luni, reprezentând salariul net, la care se va adăuga după caz contravaloarea tichetelor de masă acordate în luna respectivă.
- în cazul în care , suma totală aferentă fiecărei luni va conține și contravaloarea tichetelor de masă se va face o mențiune în acest sens în josul paginii.

Cunoscând prevederile din *Codul penal* cu privire la falsul în declarații, respectiv declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Prin prezenta adeverinta sunteți informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru indeplinirea atributiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele atașate la aceasta , vor fi prelucrate de AJPIS Constanta cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.

.....
(Numele/prenumele, Semnătura și ștampila reprezentantului legal)

