

## CERERE

Angajator \_\_\_\_\_

Adresă sediu social \_\_\_\_\_

CUI / CIF \_\_\_\_\_

Cont bancar nr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Către Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă Județeană \_\_\_\_\_/Municipiului București

Subsemnatul/(a), \_\_\_\_\_, în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului \_\_\_\_\_, cu sediul social în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_ /municipiul \_\_\_\_\_, sectorul\_\_\_\_, vă solicit plata contravalorii indemnizației prevăzute la art. XI alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 30/2020 pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul protecției sociale în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, cu modificările și completările aduse prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 32/2020, pentru un număr de \_\_\_\_\_ persoane, în sumă totală de \_\_\_\_\_ lei brut, aferentă perioadei \_\_\_\_\_.

Anexez prezentei:

- declarație pe proprie răspundere privind reducerea sau întreruperea temporară a activității total sau parțial ca urmare a efectelor epidemiei de coronavirus SARS-CoV-2, pe perioada stării de urgență decretate (Anexa nr.1);
- lista persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizație (Anexa nr.2).

Numele și prenumele administratorului/reprezentantului legal (în clar) \_\_\_\_\_

Semnătura electronică/olografă

Data \_\_\_\_\_