

Denumire angajator.....
Sediu/adresa
Telefon
Cod fiscal
Cod CAEN
E-mail
Nr...../data.....

Către,
A.J.O.F.M.Satu Mare

Angajatorul,
reprezentat prin având
funcția de cu sediul în,
str., nr., jud., telefon
....., alăturat vă înaintăm actele unui număr de:

- absolvenți
 - șomeri, persoane cu vârsta de peste 45 de ani
 - șomeri, părinți unici susținători ai familiilor monoparentale
 - șomeri, persoane care în termen de 5 ani îndeplinesc condițiile de pensionare
 - persoane cu handicap, înregistrate în evidența agenției
 - tineri, persoane cu risc de marginalizare socială
 - tineri NEET, înregistrați în evidența agenției
 - șomeri de lungă durată înregistrați în evidența agenției
- pentru care se solicită încheierea de convenții în baza Legii nr. 76/2002, privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare

Menționăm că angajatorul depune lunar declarația D 112 privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitul pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate.

Angajatorul,
a mai avut încheiate cu A.J.O.F.M.Satu Mare în ultimii 2 ani un nr. de convenții,
pentru un nr. de persoane.

Dintre aceste persoane, un nr. de persoane și-au încetat raporturile de muncă înainte de 2 ani de la data angajării, din alte motive față de cele prevăzute la art. 83 alin.2 din Legea nr.76/2002 (modificată și completată).

Data

.....

Angajatorul.....
(denumire/numele)

Director general sau altă persoană autorizată,

.....