

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul/Subsemnata, având cod numeric personal, legitimat prin actul de identitate seria.....nr....., reprezentând angajatorul..... în calitate de..... numit în baza

cunoscând prevederile legale privind falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că angajatorul mai sus amintit :

a)* (a fost/nu a fost) în raporturi de muncă sau de serviciu în ultimii 2 (doi) ani anteriori datei de încadrare a următoarelor persoane pentru care s-a solicitat acordarea subvenției conform art. 85 din Legea 76/2002 ;

Nr.crt	Numele și prenumele	C.N.P	Data încadrării
1			
2			
3			

b) la data solicitării măsurii de stimulare,* (se află/nu se află) în situația de insolvență, în procedura de executare silită, reorganizare judiciară, faliment, dizolvare, lichidare ori administrare specială, care nu au activități suspendate sau restricții asupra acestora;

c) angajatorul(denumire angajator),* (face parte/nu face parte) din categoria angajatorilor la care calitatea de administrator/asociat este deținută de una sau mai multe persoane fizice sau juridice care au calitatea de administrator/asociat la alți angajatori care au beneficiat de cel puțin una dintre facilitățile prevăzute la alin. (1) și (2), precum și la art. 85, pentru persoanele în situația cărora raporturile de muncă cu angajatorul care a beneficiat de facilități au încetat prin demisie sau ca urmare a acordului părților, conform prevederilor legale, în ultimii 2 ani.

d) în raport cu numărul de angajați, angajatorul(denumire angajator), și-a îndeplinit obligația potrivit legii de a angaja persoane cu handicap, respectiv* (are / nu are) potrivit legii obligația de a angaja persoane cu handicap (în cazul încadrării în muncă de persoane cu handicap).

e) încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap* (se face / nu se face) pe locuri de muncă devenite vacante ca urmare a încetării raporturilor de muncă sau de serviciu prin acordul părților, la inițiativa angajatorului, pentru motive care nu țin de persoana angajatului ori, după caz, prin eliberare din funcție, în ultimele 12 luni anterioare încadrării în muncă a acestor persoane.

f) angajatorul.....(denumire angajator),* (face parte/nu face parte) din categoria angajatorilor la care calitatea de administrator/asociat este deținută de una sau mai multe persoane fizice care sunt rude sau afini până la gradul IV inclusiv cu persoanele care au calitatea de administrator/asociat la alți angajatori care au beneficiat de cel puțin una dintre facilitățile prevăzute la art. 80 și la alin. (1), (2) și (5) pentru persoanele în situația cărora raporturile de muncă cu angajatorul care a beneficiat de facilități au încetat prin demisie sau ca urmare a acordului părților, conform prevederilor legale, în ultimii 2 ani.

Prezenta declarație pe proprie răspundere va însoți documentația prevăzută de actele normative în vigoare în vederea obținerii subvenției stabilite conform **art. 85** din Legea 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă cu modificările și completările ulterioare.

Data

Angajatorul.....

(denumire/numele)

Director general sau altă persoană autorizată,

.....

* Se va înscrie "a fost sau nu a fost", "se află sau nu se află", "face parte sau nu face parte", "are sau nu are", "se face sau nu se face", în spațiul indicat cu un singur asterisc de către de către reprezentantul legal al angajatorului sau de către o altă persoană autorizată.