

Denumire angajator \_\_\_\_\_  
Sediul / adresa: \_\_\_\_\_  
Cont trezorerie/bancar: \_\_\_\_\_  
Cod fiscal: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Către,  
AGENȚIA JUDEȚEANĂ PENTRU OCUPAREA  
FORȚEI DE MUNCĂ SATU MARE

Alăturat vă înaintăm:

1. Tabelul nominal cu persoanele încadrate în muncă , conform prevederilor Legii nr. 279 / 2005 privind ucenicia la locul de muncă , modificată și completată , pentru stabilirea sumei lunare subvenționate din bugetul asigurărilor pentru șomaj, conform modelului prevăzut în H.G. nr. 855/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 279/2005, cu modificările și completările ulterioare , aferentă lunii \_\_\_\_\_, anul \_\_\_\_\_;
2. Fișa de evidență zilnică a salariaților în copie certificată de angajator;
3. Statul de plată a salariaților în copie certificată de angajator;
4. Raport de monitorizare în original.

Data: \_\_\_\_\_

Angajatorul.....  
(denumire/numele)  
Director general sau altă persoană autorizată,  
.....