

DATE DE CONTACT ANGAJATOR

Denumire angajator:.....

CONT/BANCA.....

Adresă sediu angajator:

Localitatea:.....

Strada:.....nr.bl.et.ap.

Telefon / fax:.....

E-mail:

Adresă punct de lucru angajator *):

Localitatea:.....

Strada:.....nr.bl.et.ap.

Telefon / fax:.....

Reprezentant legal angajator(manager,director, administrator,asociat unic, după caz):

Numele și prenumele:

Funcția:.....

Telefon:

E-mail:

Delegat al angajatorului în relația cu AJOFM Satu Mare:

Numele și prenumele:.....

Funcția:

Telefon:

E-mail:

Fișa a fost completată de:

Numele și prenumele:.....

Data:

Semnătura:.....

*)-se va completa cu adresa punctului de lucru (înregistrat sau neînregistrat) unde persoanele încadrate prin subvenționare își desfășoară activitatea