

ANEXA 11  
(ANEXA nr.26 la normele metodologice)

Număr de înregistrare la angajator.....data.....

F-O 01-07,ver 1  
CERTIFICAT – insp.A.J.O.F.M.

**ADEVERINȚĂ**

**A. Date de identificare :**

Denumirea / numele.....  
Codul unic de înregistrare / codul fiscal.....  
Cod CAEN.....  
Adresa.....  
Telefon / fax .....  
Email / pagina internet.....

**B. Date privind contribuțiile la bugetul asigurărilor pentru șomaj**

**B.1.** Pentru doamna / domnul ....., CNP ....., care se legitimează cu actul de identitate seria ..... numărul ....., sumele reprezentand contributia individuala si contributia datorata de angajator la bugetul asigurarilor pentru somaj, potrivit prevederilor legale, in cotele prevazute de lege, pentru ultimele luni in care s-au datorat aceste contributii sunt:

Nr. Crt	Luna și anul	Baza de calcul (BC)	Suma reprezentând contribuția individuală	Suma reprezentând contribuția datorată de angajator	Numarul de inregistrare a declaratiei lunare validate	Natura veniturilor din care este constituita baza de calcul
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

NOTE:

- Se completează descrescător pentru maxim 12 luni de la data încetării raporturilor de muncă sau de serviciu pentru care angajatorul are obligația de a vira în contul bugetului asigurărilor pentru șomaj sumele reprezentând contribuțiile prevăzute de lege.
- BC – baza lunară de calcul asupra căreia se aplică contribuția individuală în cota prevăzută de lege, determinată în conformitate cu dispozițiile Titlului IX<sup>2</sup> ”Contribuții sociale obligatorii” cap.1 din Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.
- Coloana 4 se completează cu suma reprezentând contribuția individuală la bugetul asigurărilor pentru șomaj (aplicarea cotei contribuției individuale la bugetul asigurărilor pentru șomaj prevăzută de lege asupra bazei de calcul prevăzute la coloana 3).
- Coloana 5 se completează cu suma reprezentând contribuția datorată de angajator la bugetul asigurărilor pentru șomaj, pentru persoana (aplicarea cotei contribuției datorate de angajator, prevăzută de lege, asupra sumei reprezentând baza de calcul, a contribuției datorate de angajator la bugetul asigurărilor pentru șomaj determinată în conformitate cu dispozițiile Titlului IX<sup>2</sup> ”Contribuții sociale obligatorii” din Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoana respectivă).

**B.2. În calitatea noastră de angajator ( se completează după caz):**

- ne regăsim în una din situațiile prevăzute la art.34 alin.(2) din Legea nr.76/2002, privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare, respectiv .....perioada.....

**C. Date privind raporturile de muncă / de serviciu / alte raporturi ale persoanei:**

Actul în baza căruia a fost încadrat în muncă sau actul în baza căruia s-a stabilit raportul juridic prevăzut la art.17 aln.(1) lit.k) din Legea nr.76/2002, cu modificările și completările ulterioare, număr și data .....

Data angajării / stabilirii raportului juridic prevăzut la art.17 aln. (1) lit. k) din Legea nr.76/2002, cu modificările și completările ulterioare .....

Data încetării raporturilor de muncă sau de serviciu ori a raportului juridic prevăzut la art.17 aln. (1) lit. k) din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare .....

Temeiul legal al încetării raporturilor de muncă sau de serviciu (art. și act normativ).....

Perioade pentru care raporturile de muncă sau de serviciu, respectiv, după caz, raportul juridic prevăzut la art.17 aln. (1) lit. k) din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare, au fost suspendate\*:

Data de suspendare..... data de încetare a suspendării.....motivul suspendării \*\* .....

.....  
.....  
.....

**Sub sancțiunile aplicate falsului în acte publice , declar că am examinat întreg conținutul acestei adeverințe și în conformitate cu informațiile furnizate, o declar corectă și completă.**

\*) se completează pentru fiecare perioadă de suspendare

\*\*) în cazul suspendării pentru incapacitate temporară de muncă se va specifica numărul de zile de concediu medical.

Administrator/Director/Reprezentant legal

Nume și prenume, funcția  
(în clar)

.....

Compartimentul .....

Nume și prenume, funcția  
(în clar)

.....