***Formular aprobat prin Ordinul Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă nr. 6 din 28.01.2019***

**Către AJOFM Arad**

**DECLARAȚIE pe propria răspundere**

**privind întrunirea condițiilor de înregistrare cu statut de șomer**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numele, prenumele, patronimicul:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Act de identitate: Seria: \_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data eliberării: *(DD/LL/AAAA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | |
| Codul personal (IDNP): □□□□□□□□□□□□□ | | | | |
| Domiciliul: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Reședința, după caz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Locul de trai, după caz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  | | | | |
| **Declar pe propria răspundere în scris că** *(scrieți cu litere)***:** | | | | |
| 1. | |  | de pensie pentru limită de vârstă sau altă categorie de pensie *(cu excepția pensiei de* | |
|  | | ***(nu beneficiez)*** | *urmaș și a pensiei de dizabilitate)* | |
| 2. | |  | certificat de încadrare în grad de dizabilitate | |
| ***(dețin /nu dețin)*** | | | | |
| 3. | |  | | pentru prestarea unei munci |
| ***(sunt apt(ă) )*** | | | | |
| 4. | |  | | loc de muncă |
|  | | ***(nu am)*** | |  |
| 5. | |  | | gospodărie țărănească (de fermier) pe teritoriul Republicii Moldova |
|  | | ***(nu dețin)*** | |  |
| 6. | |  | | activitate de antreprenoriat |
|  | | ***(nu desfășor)*** | |  |
| 7. | |  | | la o formă de învățământ cu frecvență |
|  | | ***(nu studiez)*** | |  |
| 8. | |  | | acte de studii |
|  | | ***(am /nu am)*** | |  |
| 9. | |  | | activ un loc de muncă |
|  | | ***(caut)*** | |  |
| 10. | |  | | să încep activitatea de muncă |
|  | | ***(sunt disponibil(ă) )*** | |  |
| Menționez, că fac parte din unul/unele dintre următoarele grupuri de șomeri care necesită suport suplimentar pe piața muncii *(bifați)*: | | | | |
|  | | | | |
|  | persoane eliberate din locuri de detenție | | | |
|  |  | | | |
|  | victime ale traficului de ființe umane | | | |
|  |  | | | |
|  | persoane care luptă cu consumul de substanțe stupefiante sau psihotrope | | | |
|  |  | | | |
|  | victime ale violenței în familie | | | |
|  |  | | | |
|  | cetățeni reîntorși de peste hotare, care au revenit de cel mult 24 de luni de la aflarea temporară pe teritoriul altui stat pentru o perioadă continuă de minimum 90 de zile într-un an calendaristic | | | |
|  |  | | | |
| **Sunt informat(ă) că, în calitate de persoană înregistrată cu statut de șomer, sub riscul pierderii acestui statut, sunt obligat(ă) să respect condițiile următoare:**  a) să mă prezint lunar, conform programării, la subdiviziunea teritorială pentru ocuparea forței de muncă la care sunt înregistrat(ă), precum și la solicitarea acesteia, pentru a primi sprijin în vederea încadrării în muncă;  b) să particip la interviuri cu angajatorii în legătură cu perspectivele de angajare, organizate de subdiviziunea teritorială sau din propria iniţiativă;  c) să particip la măsurile de ocupare a forţei de muncă;  d) să accept locul de muncă corespunzător propus de subdiviziunea teritorială;  e) să informez subdiviziunea teritorială la care sunt înregistrat(ă) despre orice schimbare a condițiilor ce au determinat acordarea statutului de şomer, în termen de 3 zile lucrătoare de la apariţia schimbării. | | | | | |
| **Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |  |
| *(semnătura declarantului)* | | | | |