(Anexa nr. 26 la Normele metodologice aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 174/2002)

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

**ADEVERINŢĂ**

**A. Date de identificare**

  Denumire/nume …………………………………...

Codul unic de înregistrare/codul fiscal ....................

  Cod CAEN ..............................................................

  Adresa ......................................................................

  Telefon/fax ...............................................................

  E-mail/pagină internet ..............................................

**B. Date pentru stabilirea în condiţiile legii a indemnizaţiei de şomaj**

**B.1.**Pentru doamna/domnul…….…………..………………………………………………………......CNP …………………………………, actul de identitate seria …… numărul ………………, veniturile care constituie bază de calcul al indemnizaţiei de şomaj şi veniturile care constituie bază de calcul al contribuţiei asigurătorie pentru muncă, datorată de angajator la bugetul de stat, potrivit prevederilor legale, pentru ultimele 12 luni în care s-a realizat stagiul de cotizare în sistemul asigurărilor pentru şomaj şi s-a datorat această contribuţie sunt:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt | Luna si anul | Baza de calcul  Contributie asiguratorie pentru munca  (BC) | Baza de calcul al indemnizatiei de somaj  (BCIS) | Numarul de inregistrare a declaratiei lunare validate | Natura veniturilor din care este  constutuita baza de calcul al indemnizatiei de somaj |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |

NOTĂ:

  - Se completează descrescător pentru maximum 12 luni în care s-a realizat stagiul de cotizare şi pentru care angajatorul are obligaţia de a vira în contul bugetului de stat sumele reprezentând contribuţia asigurătorie pentru muncă prevăzute de lege, începând cu luna încetării raporturilor de muncă sau de serviciu ori a raporturilor juridice în temeiul cărora persoana este asigurată obligatoriu în sistemul asigurărilor pentru şomaj conform art. 19 din Legea nr. 76/2002, cu modificările şi completările ulterioare.

În situaţia în care încetarea se realizează cu data de 1 a lunii, se completează descrescător pentru maximum 12 luni începând cu luna anterioară lunii încetării.

  – Coloana 3 - BC - baza lunară de calcul al contribuţiei asigurătorie pentru muncă determinată în conformitate cu dispoziţiile Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare.

  – Coloana 4 - BCIS - baza lunară de calcul al indemnizaţiei de şomaj. Se completează cu veniturile care constituie baza de calcul al indemnizaţiei de şomaj în conformitate cu art. 19^1 alin. (1) din Normele metodologice  de aplicare a Legii nr. 76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru şomaj şi stimularea ocupării forţei de muncă, cu modificările şi completările ulterioare. Pentru perioadele anterioare datei de 1.01.2018 se completează cu baza lunară de calcul asupra căreia se aplică contribuţia individuală la bugetul asigurărilor pentru şomaj în cota prevăzută de lege, determinată în conformitate cu dispoziţiile titlului V „Contribuţii sociale obligatorii“ cap. IV din Legea nr. 227/2015, cu modificările şi completările ulterioare, în vigoare până la data de 1 ianuarie 2018.

– Coloana 6 se completează cu natura veniturilor din care este constituită baza de calcul al indemnizaţiei de şomaj. Pentru perioadele anterioare datei de 1.01.2018 se completează cu natura veniturilor din care este constituită baza lunară de calcul asupra căreia se aplică contribuţia individuală la bugetul asigurărilor pentru şomaj în cota prevăzută de lege, determinată în conformitate cu dispoziţiile titlului V „Contribuţii sociale obligatorii“ cap. IV din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările şi completările ulterioare.

**B.2**. În calitatea noastră de angajator (Se completează pentru perioada anterioară datei de 1.01.2018, după caz.):

  [] ne regăsim în una dintre situaţiile prevăzute la art. 34 alin. (2) din Legea nr. 76/2002  privind sistemul asigurărilor pentru şomaj şi stimularea ocupării forţei de muncă, astfel cum era în vigoare până la data de 1.01.2018,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 alin. (1)  din lege, număr şi data ....................................................................

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

  Data încetării raporturilor de muncă sau de serviciu ori a raportului juridic prevăzut la art. 17 alin. (1)

 din lege ........................................................................................

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data suspendarii | Data de incetare a suspendarii | Motivul suspendarii\*\* | Numarul de zile calendaristice |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Cunoscând sancţiunile aplicate infracţiunilor de fals în înscrisuri, declar că am examinat întreg conţinutul acestei adeverinţe şi, în conformitate cu informaţiile furnizate, o declar corectă şi completă.

**Administrator/Director/Reprezentant legal, Compartimentul ...................**

   (în clar) (în clar)

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

(Numele şi prenumele, funcţia) (Numele si prenumele, functia)

  \*) Se completează pentru fiecare perioadă de suspendare.

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