ANEXA 1

  Angajator ..............................................................................  
  Adresă sediu social ................................................  
  CUI .........................   
  Cont bancar nr. ...................................................   
  Telefon ..........................................   
  E-mail .........................................................  
  Către  
  Agenţia pentru Ocuparea Forţei de Muncă Judeţeană ................…./Municipiului Bucureşti  
  Subsemnatul, ..............................., în calitate de administrator/reprezentant legal al ............................, cu sediul social în localitatea .............................., str. ................................ nr. ......., judeţul ............................/municipiul .........................., sectorul ...., vă solicit decontarea contravalorii indemnizaţiei pentru întreruperea temporară a activităţii pentru un număr de ................... persoane, în sumă totală de .............................lei.  
  Anexez următoarele documente:  
  1. certificatul de situaţie de urgenţă eliberat de Ministerul Economiei, Energiei şi Mediului de Afaceri;  
  2. lista persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizaţie.  
  Data ...........................

 Numele şi prenumele  
  Administrator/Reprezentant legal  
  Data