Anexa 2 la procedură

**CERERE**

  Angajator ….......................

  CUI/CIF …..........................

  Cod CAEN ...................…..

  Adresa …...........................

  Cont IBAN ...................…..

  Deschis la ...................…..

  Telefon/fax …....................

  E-mail ….......................…

  Către Agenţia Judeţeană pentru Ocuparea Forţei de Muncă Ilfov

  Subsemnatul/Subsemnata, …............, în calitate de reprezentant legal al angajatorului .......….., cu sediul social în localitatea ...….., str. …....... nr. …., judeţul …......./municipiul …....., sectorul ……, în temeiul art. VII alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 92/2020  pentru instituirea unor măsuri active de sprijin destinate angajaţilor şi angajatorilor în contextul situaţiei epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum şi pentru modificarea unor acte normative, vă solicit acordarea din bugetul asigurărilor pentru şomaj\*):

  [] a sumei prevăzute la art. III alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 92/2020 pentru fiecare dintre cele .…… persoane în vârstă de peste 50 de ani ale căror raporturi de muncă au încetat din motive neimputabile lor, în perioada stării de urgenţă decretate prin Decretul nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgenţă pe teritoriul României, prelungită prin Decretul nr. 240/2020, sau a stării de alertă instituite prin Hotărârea Guvernului nr. 394/2020  privind declararea stării de alertă şi măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea şi combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, aprobată cu modificări şi completări prin Hotărârea Parlamentului României nr. 5/2020,

cu modificările şi completările ulterioare, înregistrate ca şomeri în evidenţa agenţiei;

  [] a sumei prevăzute la art. III alin. (2) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 92/2020 pentru fiecare din cele ….. persoane cu vârsta cuprinsă între 16 şi 29 de ani înregistrate ca şomeri în evidenţa agenţiei.

  Numele şi prenumele reprezentantului legal, în clar …......

  Semnătura ...............…..

  Data …......................…

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*) Se bifează în mod corespunzător de către angajator.*