**Date de identificare a angajatorulu**i

Angajator (denumirea/numele) .................…

Codul de identificare fiscala ………………………….

Cod CAEN …………..

Judetul ..........................

Sediul/Adresa ................

Contul IBAN/Banca ................

Telefon/Fax ..............…

E-mail/Pagina de internet ...................….

# **DECLARAŢIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE**

Subsemnata/subsemnatul ………………................................…………..... reprezentant legal al ……………….......................................… avand functia de ………………………………………………….. cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal, declar pe proprie răspundere următoarele:

* în ultimii 2 ani angajatorul a fost/nu a fost în raporturi de muncă sau de serviciu cu persoana angajata, respectiv cu ..........................................................., CNP ........................................;
* calitatea de administrator/asociat este deţinută de una sau mai multe persoane fizice sau juridice care au/nu au calitatea de administrator/asociat la alţi angajatori care au beneficiat/nu au beneficiat de cel puţin una dintre facilităţile prevăzute la art. 80, art. 85 şi/sau art. 93^4 pentru persoanele în situaţia cărora raporturile de muncă cu angajatorul care a beneficiat de facilităţi au încetat prin demisie, conform prevederilor legale, în ultimii 2 ani;
* la data solicitării acordării facilitaţii se află/nu se află în situaţia de insolvenţă, în procedură de executare silită, reorganizare judiciară, faliment, dizolvare, lichidare ori administrare specială, care au activităţile suspendate sau restricţii asupra acestora;
* calitatea de administrator/asociat este/nu este deţinută de una sau mai multe persoane fizice care sunt/nu sunt rude sau afini până la gradul IV inclusiv cu persoanele care au calitatea de administrator/asociat la alţi angajatori care au beneficiat//nu au beneficiat de cel puţin una dintre facilităţile prevăzute la art. 80 şi/sau art. 85, alin. (1), (2) şi (5) pentru persoanele în situaţia cărora raporturile de muncă cu angajatorul care a beneficiat de facilităţi au încetat prin demisie sau ca urmare a acordului părţilor, conform prevederilor legale, în ultimii 2 ani.

Prezenta declaraţie pe proprie răspundere va însoţi documentaţia prevăzută de art. 85 din Legea76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru şomaj şi stimularea ocupării forţei de muncă.

Data : ……/……/……….

**Angajatorul**

**Director general sau altă persoană autorizată,**

**...........................**