DECLARAŢIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Conform art.3alin.(1) lit.c) din Hotărârea Guvernului nr.217/2020 pentru aplicarea prevederilor Legii nr.19/2020 privind acordarea unor zile libere părinţilor pentru supravegherea copiilor, în situaţia închiderii temporare a unităţilor de învăţământ

  Subsemnatul/Subsemnata ..................................................................., legitimat/ legitimată cu CI/BI seria .......... nr. ......................., eliberată/eliberat de .......................................................... la data de ........................, CNP ................................. în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului ........................................................................, având CUI ........................... cu sediul social în localitatea ................................., str. ..............................., nr. ........, judeţul .................../municipiul ....................., sectorul ........, telefon ................................., fax ........................, e-mail ..............................................................., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, cu privire la falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere că lista angajaţilor care au beneficiat de zilele libere, precum şi indemnizaţia acordata pe această perioada conţine persoanele care îndeplinesc cumulativ condiţiile reglementate la art.2 alin.(2) din Legea nr.19/2020 privind acordarea unor zile libere părinţilor pentru supravegherea copiilor, în situaţia suspendării închiderii temporare a unităţilor de învăţământ, cu modificările şi completările ulterioare, respectiv:

1. au copii cu vârsta de până la 12 ani, înscrişi în cadrul unei unităţi de învătamânt sau au copii cu dezabilităţi cu varsta de până la 18 ani, înscrişi în cadrul unei unităţi de învătamânt. A se vedea tabelul care face parte integrantă din prezenta declaraţie pe propria răspundere;
2. locul de muncă ocupat nu permite munca la domiciliu sau telemuncă.

Data ..................

Numele şi prenumele

Administrator/Reprezentant legal

Semnatura………………………………….