

DECIZIA NR _____ / _____

DE ÎNCETARE A CONTRACTULUI INDIVIDUAL DE MUNCA NR. * _____ / _____

Subscrisa S.C _____, cu sediul în loc. _____, str. _____, nr. _____, jud. _____, având C.U.I./C.F. _____, prin reprezentantul legal _____, în calitate de _____,

Ținând seama de _____

Având în vedere _____

Alte precizări (motivele care determină concedierea, criteriile avute în vedere potrivit legii și/sau contractelor colective de muncă pentru stabilirea ordinii de prioritate la concediere, lista tuturor locurilor de muncă disponibile în unitate, termenul până la care salariatul urmează să opteze pentru a ocupa un loc de muncă vacant etc.) _____

În temeiul art. _____ din Codul muncii,

DECIDE

Art.1. La data de _____ încetează contractul individual de munca al D-lui/D-nei _____ CNP _____, angajat în funcția/meseria _____.

Art.2. Dl/D-na. _____ beneficiază, după caz, de un preaviz de _____ zile lucrătoare/calendaristice, în intervalul _____.

Art.3. Prezenta decizie produce efecte juridice de la data comunicării.

Art.4. Împotriva prezentei decizii de încetare a contractului individual de muncă, salariatul poate formula contestație la Tribunalul _____ în termen de 30 de zile calendaristice de la comunicare.

Avizat,
Comp.Juridic

Data comunicării:
Am luat la cunoștință _____
(semnătura salariat)

Reprezentant legal angajator,
Numele si prenumele _____ Funcția _____
Semnătura _____ Stampila