Beneficiar………………………………….

Sediul………………………………………

C.U.I/CIF…………………….….

Telefon……………………..

Nr.………din……………...

 CATRE,

 INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCA SALAJ

Beneficiar …………………………………………….., cu sediul in ……………………...

nr.tel/fax ………………………….., C.U.I./CIF ……..………………….. reprezentat prin

………………………………….. in calitate de ………………………… depunem alăturat copie “*conform cu originalul*” a Registrului de Zilieri seria……….. , nr…………………..pentru luna ……………………….. anul ……..……..

completat de la poziţia …………….……… la poziţia ………………………….

Activitatea desfasurata cu zilieri este ………………………………….,cod CAEN ….…..

Persoana de contact din cadrul societatii este Dl/D-na ..…………….……………………..

……………….., număr de telefon …………………………….…………………., adresa de e-mail………………………………………………………..

Beneficiar

.……………………………………

Reprezentant legal

……………………………………