

W. Adresă angajator:

Localitatea: Strada: Nr. Bl. Sc. Et. Ap. Tel. Județ /Sector: E-mail:

Sub sancțiunile aplicate falsului în acte publice, declar că am examinat această declarație și în conformitate cu informațiile furnizate, o declar corectă și completă

Numele _____ Prenumele _____ Data _____

Funcția *) _____

Semnătura și ștampila _____

Nr. total de file ANEXA 1.1:

*) Director General sau altă persoană autorizată

Declarație nominală pe suport magnetic Declarație nominală transmisă pe cale electronică

Verificat corectitudinea fișierelor:

Nr. dischete / CD-ROM:

Nume: _____ Semnătura _____