

Anexa nr.1

Date identificare unitate:

.....

.....

Nr...../.....

Lista

asiguraților care au desfășurat activități, pe durata programului normal de lucru din luna respectivă la locurile de muncă specificate în avizul nr.

...../..... emis de către

Ministerul Muncii Solidarității Sociale și Familiei.

Nr. cr t.	Nume, prenume	Cod numeric personal	Loc muncă (secție/atelier/comparti ment)	Perioad a (de la...la)	Observ ații

Sub sancțiunea prevăzută de art.292 din Codul penal, declarăm conformitatea înscrisurilor din prezenta listă.

Conducătorul unității
nume, prenume / Semnătura/Ștampila