**ANEXĂ**
 **(Anexa la Ordinul nr. 741/2020)**

 Angajator . . . . . . . . . .

 Adresa sediului social . . . . . . . . . .

 CUI/CIF . . . . . . . . . .

 Cont bancar nr. . . . . . . . . . .

 Telefon . . . . . . . . . .

 E-mail . . . . . . . . . .

 Către

 AGENŢIA PENTRU OCUPAREA FORŢEI DE MUNCĂ JUDEŢEANĂ . . . . . . . . . ./A MUNICIPIULUI BUCUREŞTI

 CERERE

 Subsemnatul/ (a),.........., în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului.........., cu sediul social în localitatea.........., str........... nr..........., judeţul........../municipiul.........., sectorul.........., vă solicit plata contravalorii indemnizaţiei prevăzute la art. XI alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 30/2020 pentru modificarea şi completarea unor acte normative, precum şi pentru stabilirea unor măsuri în domeniul protecţiei sociale în contextul situaţiei epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 59/2020, pentru un număr de.......... persoane, în sumă totală de.......... lei brut, aferentă perioadei...........

 Anexez prezentei\*):

   \*) Se va bifa în mod corespunzător de către solicitant.

 □ declaraţie pe propria răspundere privind suspendarea activităţii în baza deciziei emise de către Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului . . . . . . . . . ./Municipiului Bucureşti ca urmare a anchetei epidemiologice (anexa nr. 1);

 □ copia deciziei de suspendare a activităţii emise de Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului . . . . . . . . . ./Municipiului Bucureşti;

 □ lista persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizaţie (anexa nr. 2);

 Numele şi prenumele administratorului/reprezentantului legal (în clar) . . . . . . . . . .

 Semnătura . . . . . . . . . .

 Data . . . . . . . . . .

**ANEXA Nr. 1**
 **la cerere**

 DECLARAŢIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

 Subsemnatul/ (a),.........., în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului.........., CUI/CIF.......... cu sediul social în localitatea.........., str........... nr..........., judeţul........../municipiul.........., sectorul.........., 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, drept urmare a anchetei efectuate de Direcţia de Sănătate Publică (DSP) a Judeţului........../Municipiului Bucureşti, pe perioada stării de alertă, activitatea a fost suspendată pentru perioada.........., potrivit Deciziei nr.........../.......... DSP.........., pe care o ataşez, în copie, la prezenta declaraţie.

 Numele şi prenumele administratorului/reprezentantului legal (în clar) . . . . . . . . . .

 Semnătura . . . . . . . . . .

 Data . . . . . . . . . .

**ANEXA Nr. 2**
 **la cerere**

LISTA

persoanelor cărora li s-a suspendat contractul individual de muncă, din iniţiativa angajatorului, potrivit art. 52 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, pentru care se solicită acordarea sumelor necesare plăţii indemnizaţiei prevăzute la art. XI alin. (1) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 30/2020, cu modificările şi completările ulterioare

 Semnificaţia coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

 a - Numărul de zile aferente suspendării contractului individual de muncă în perioada stării de alertă;

 b - Indemnizaţia solicitată\*\*).

   \*\*) 75% din salariul de bază, dar nu mai mult de 75% din câştigul salarial mediu brut.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Nr. crt. | Numele şi prenumele salariatului | CNP | Nivel de educaţie (ISCED) | Reşedinţa (urban/rural) | Salariul de bază brut corespunzător locului de muncă ocupat | Data suspendării contractului individual de muncă\*) | a | b |
|  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . . . |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | TOTAL |  |

   \*) Conform Registrului general de evidenţă a salariaţilor.

 Numele şi prenumele administratorului/reprezentantului legal (în clar) . . . . . . . . . .

 Semnătura . . . . . . . . . .

 Data . . . . . . . . . .