ANEXĂ

CERERE

Angajator .....................................
CUI/CIF .....................................
Cod CAEN .....................................
Adresa .....................................
Cont IBAN .....................................
Deschis la .....................................
Telefon/fax .....................................
E-mail .....................................

Către Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă Județeană ...................................../a Municipiului București
Subsemnatul/Subsemnata, ....................................., în calitate de reprezentant legal al angajatorului .................................., cu sediul social în localitatea ...................................., str. ......................... nr. ............, județul .................../municipiul ......................, sectorul ..............., în temeiul art. 1 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 719/2020 pentru aprobarea procedurii de decontare și de plată a sumelor acordate în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 132/2020 privind măsuri de sprijin destinate salariaților și angajatorilor în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum și pentru stimularea creșterii ocupării forței de muncă, vă solicit decontarea din bugetul asigurărilor pentru șomaj a sumei totale de .................... lei, reprezentând indemnizația de 75% din diferența dintre salariul de bază brut prevăzut în contractul individual de muncă și salariul de bază brut aferent orelor de muncă efectiv prestate ca urmare a reducerii timpului de muncă, prevăzută la art. 1 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 132 /2020, aferent:– lunii ................., pentru un număr de ............... salariați, conform listei pe care o atașez prezentei cereri\*);

\*) Se completează de către contribuabilii care declară lunar obligațiile fiscale aferente veniturilor din salarii și asimilate salariilor.– lunii ................. din cadrul trimestrului ......... pentru un număr de ............... salariați, conform listei pe care o atașez prezentei cereri\*\*).

\*\*) Se completează câte un rând pentru fiecare lună din cadrul trimestrului pentru care se solicită decontarea de către contribuabilii care declară trimestrial obligațiile fiscale aferente veniturilor din salarii și asimilate salariilor (spre exemplu, în cazul în care se solicită decontarea pentru lunile iulie și august din cadrul trimestrului III, se completează o singură cerere cu câte un rând pentru fiecare lună în parte).

Menționez că am depus la Agenția Națională de Administrare Fiscală declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate aferentă lunii/trimestrului pentru perioada pentru care solicit decontarea.

Anexez copia documentului din care rezultă dovada plății (ordin de plată/extras de cont etc.) obligațiilor fiscale aferente lunii/trimestrului ...................... .

Numele și prenumele reprezentantului legal, în clar ........................
Semnătura ........................
Data .........................