*ANEXA Nr. 1*

Angajator ..............................................................................

Adresă sediu social ..............................................................

CUI/CIF .................................................................................

Cont bancar nr. .....................................................................

Telefon ..................................................................................

E-mail ...................................................................................

Către

Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă a Județului ................/Municipiului București

**CERERE**

Subsemnatul/(a), ..................................., în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului ................................., cu sediul social în localitatea ......................, str. .............................. nr. ......., județul ............................/municipiul ....................., sectorul ........, vă solicit plata contravalorii indemnizației prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2021 pentru stabilirea unor măsuri de protecție socială a angajaților și a altor categorii profesionale în contextul interzicerii, suspendării ori limitării activităților economice, determinate de situația epidemiologică generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru un număr de ......... persoane, în sumă totală de .................. lei brut, aferentă perioadei .......................... .

Anexez prezentei:

1. declarație pe propria răspundere privind întreruperea temporară a activității, total sau parțial, în contextul creșterii incidenței răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 și al măsurilor pentru diminuarea impactului tipului de risc prevăzute de hotărârile Guvernului pentru prelungirea stării de alertă pe teritoriul României (anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezenta cerere);
2. lista persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizație (anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezenta cerere).

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

Semnătura ................................

Data ..........................................

*ANEXA Nr. 1*

*la cerere*

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

Subsemnatul/(a), ................................, în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului ......................., CUI/CIF .................., cu sediul social în localitatea ...................., str. ......................... nr. ........., județul .............../municipiul .............., sectorul ......, cunoscând prevederile art. 326 cu privire la falsul în declarații din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, declar pe propria răspundere că activitatea\*) ............................................., cod CAEN\*\*) ............................................., pe care o desfășor în localitatea/localitățile ........................, județul/județele ................................, este întreruptă temporar potrivit art. 52 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în contextul creșterii incidenței răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 și al măsurilor pentru diminuarea impactului tipului de risc prevăzute de hotărârile Guvernului pentru prelungirea stării de alertă pe teritoriul României, în temeiul\*\*\*):

..........................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................

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

Semnătura ....................................................

Data ..............................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) Se completează activitatea/activitățile întreruptă/întrerupte temporar potrivit art. 52 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în contextul creșterii incidenței răspândirii coronavirusului SARS-CoV-2 și al măsurilor pentru diminuarea impactului tipului de risc prevăzute de hotărârile Guvernului pentru prelungirea stării de alertă pe teritoriul României.

\*\*) Se indică codul/codurile CAEN corespunzător/corespunzătoare activității/activităților întrerupte.

\*\*\*) Se indică actele normative emise de administrația publică centrală și/sau hotărârile comitetului județean/al municipiului București pentru situații de urgență.

*ANEXA Nr. 2*

*la cerere*

**LISTA**

**persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizație cărora li s-a suspendat contractul individual de muncă din inițiativa angajatorului în temeiul art. 52 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru care se solicită acordarea sumelor necesare plății indemnizației prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2021 pentru stabilirea unor măsuri de protecție socială a angajaților și a altor categorii profesionale în contextul interzicerii, suspendării ori limitării activităților economice, determinate de situația epidemiologică generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

1. numărul de zile aferente suspendării contractului individual de muncă în perioada prevăzută la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2021;
2. indemnizația solicitată\*).

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

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

Semnătura ...............................................

Data .........................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) 75% din salariul de bază, dar nu mai mult de 75% din câștigul salarial mediu brut prevăzut de Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2021 nr. 16/2021.

\*\*) Conform Registrului general de evidență a salariaților.

*ANEXA Nr. 2*

Angajator ..............................................................................

Adresă sediu social ..............................................................

CUI/CIF .................................................................................

Cont bancar nr. .....................................................................

Telefon ..................................................................................

E-mail ...................................................................................

Către

Agenția pentru Ocuparea Forței de Muncă a Județului ................/Municipiului București

**CERERE**

Subsemnatul/(a), ..............................................., în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului ......................, cu sediul social în localitatea ......................, str. ............................. nr. ......., județul ......................./municipiul ..................., sectorul ........, vă solicit plata contravalorii indemnizației prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2021 pentru stabilirea unor măsuri de protecție socială a angajaților și a altor categorii profesionale în contextul interzicerii, suspendării ori limitării activităților economice, determinate de situația epidemiologică generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru un număr de ......... persoane, în sumă totală de .................. lei brut, aferentă perioadei .......................... .

Anexez prezentei:

1. declarație pe propria răspundere privind suspendarea activității în baza deciziei emise de către Direcția de Sănătate Publică a Județului ................../a Municipiului București ca urmare a anchetei epidemiologice (anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezenta cerere);
2. copia deciziei de suspendare a activității emise de Direcția de Sănătate Publică a Județului ..................../a Municipiului București;
3. lista persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizație (anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezenta cerere).

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

Semnătura ....................................

Data ..............................................

*ANEXA Nr. 1*

*la cerere*

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

Subsemnatul/(a), ............................., în calitate de administrator/reprezentant legal al angajatorului ......................................, CUI/CIF ..................., cu sediul social în localitatea ....................., str. ....................... nr. ......., județul .................../municipiul ..............., sectorul ........, cunoscând prevederile art. 326 cu privire la falsul în declarații din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, declar pe propria răspundere că, drept urmare a anchetei efectuate de Direcția de Sănătate Publică (DSP) a Județului................................/a Municipiului București, pe perioada stării de alertă, activitatea a fost suspendată pentru perioada ............................, potrivit Deciziei nr. ......./.................... a DSP .................................... .

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

Semnătura .........................................

Data ...................................................

*ANEXA Nr. 2*

*la cerere*

**LISTA**

**persoanelor care urmează să beneficieze de indemnizație cărora li s-a suspendat contractul individual de muncă din inițiativa angajatorului în temeiul art. 52 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru care se solicită acordarea sumelor necesare plății indemnizației prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2021 pentru stabilirea unor măsuri de protecție socială a angajaților și a altor categorii profesionale în contextul interzicerii, suspendării ori limitării activităților economice, determinate de situația epidemiologică generată de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

1. numărul de zile aferente suspendării contractului individual de muncă în perioada prevăzută la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2021;
2. indemnizația solicitată\*).

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

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

Semnătura ...............................................

Data ...........................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) 75% din salariul de bază, dar nu mai mult de 75% din câștigul salarial mediu brut prevăzut de Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2021 nr. 16/2021.

\*\*) Conform Registrului general de evidență a salariaților, în condițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 111/2021.