

CERERE ELIBERARE PAROLA ZILIERI

Durata de completare: aprox. 5 min

Modalitate de completare: olograf sau prin sisteme de tehnoredactare

Modalitate de transmitere: prin completare la sediul instituției, prin poșta electronică la adresa itmbistrita@itmbistrita.ro

Anexa nr.1 Ordinul nr.1140/2020

SC _____

Nr. ____/____

Către,

Inspectoratul Teritorial de Muncă Bistrița-Năsăud

Datele de identificare ale Beneficiarului:									
Denumire:									
Nume și Prenume reprezentant legal:									
CUI/CIF									
Județ				Localitate				Sector	
Strada				Nr.		Bl.		Sc.	Ap.
Cod poștal			Tel.			E-mail			
CAEN				Legitimă cu C.I./B.I. seria..... Nr.....					
.....				reprezentant legal					
.....									

- -completarea tuturor câmpurilor este obligatorie.
- -câmpurile CUI/CIF reprezintă Codul Unic de Identificare sau Codul de Identificare Fiscală

prin reprezentant legal , împuternicim pe:	Nume:
	Prenume:
Legitimă cu C.I./B.I. seria..... nr.....	
CNP:.....	

pentru a i se elibera “nume utilizator” și “parolă” necesare transmiterii on-line a Registrului electronic de evidență a zilierilor .

[] Solicit eliberare “nume utilizator” și “parolă” necesare transmiterii on-line a Registrului electronic de evidență a zilierilor *)

*) se bifează opțiunea prin marcarea cu X numai dacă beneficiarul nu deține parolă de acces

[] Solicit schimbare “parolă” existentă, pentru următoarele motive **)

.....

**) Se bifează opțiunea prin marcarea cu X și se completează numai dacă Beneficiarul sau împuternicitul acestuia a ridicat parola inițială și dorește schimbarea acesteia.

Anexez prezentei:

- copie după CUI/CIF
- copie după actul constitutiv (asociație, posesoriat, etc.)
- declarație reprezentant legal/împuternicit (Anexa 2 din Ordinul nr.1140/2020)
- copie act de identitate reprezentant legal/împuternicit

Beneficiarul prin reprezentant legal/împuternicit

(nume, prenume, semnătura)

CERERE ELIBERARE PAROLA ZILIERI

Durata de completare: aprox. 5 min

Modalitate de completare: olograf sau prin sisteme de tehnoredactare

Modalitate de transmitere: prin completare la sediul instituției, prin poșta electronică la adresa itmbistrita@itmbistrita.ro

Anexa nr. 2 Ordinul nr.1140/2020

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a), legitimat(ă) cu C.I. seria nr., CNP, domiciliat(ă) în județul, localitatea str. nr., bl., sc., ap., având calitatea de, la, cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că am calitatea de reprezentant legal/împuternicit al Beneficiarului, cu sediul în județul, localitatea, str. nr., bl., sc., ap., și solicit numele de utilizator și parola/schimbarea numelui de utilizator și a parolei necesare pentru accesarea Registrului electronic de evidență a zilierilor, pentru și în numele Beneficiarului

Numele și prenumele

Semnătura

Data