Angajator…………………………

Adresa…………………………….

Cod Unic de Înregistrare/Cod de Înregistrare Fiscală………………………..

Număr.………din……………............

 **Către,**

 **Inspectoratul Teritorial de Muncă Gorj**

Datele de identificare ale angajatorului/ unitătii subordonate:

|  |  |
| --- | --- |
| **Denumire /****Nume şi Prenume \*** |  |
| **Cod unic de înregistrare /****Cod de înregistrare fiscală/ Cod numeric personal\***  |  |
| **Judeţ \*** |  | **Localitate \*** |  | **Sector \*** |  |
| **Strada \***  |  | **Număr\*** |  | **Bloc** |  | **Scara** |  |  **Apartament** |  |
| **Cod poştal**  |  | **Telefon** |  | **E-mail \***  |  |
| **Banca \***  |  | **Cont IBAN \*** |  |

\* Câmpurile marcate sunt obligatorii. Câmpul Cod unic de înregistrare /Cod de identificare fiscală/ Cod numeric personal se completează astfel: Codul Unic de Identificare/ Codul Numeric Personal al angajatorului solicitant / Codul de Identificare Fiscala diferit de cel al angajatorului părinte în cazul unităţilor subordonate fără personalitate juridică (sucursală, agenţie, etc.).

prin reprezentant legal împuternicim pe:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nume ................................................** | **Prenume .......................................................** |
| **Legitimat cu Carte de Identitate/ Buletin de identitate** **seria ................ numărul ..................................................** |

**pentru a ridica „nume utilizator” şi „parola” necesare transmiterii on-line a registrului general de evidenţă a salariaţilor în format electronic.**

[ ] \*\* **Solicit schimbarea parolei existente pentru următoarele motive:**

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

\*\* Se bifează opţiunea prin marcarea cu X şi se completează numai dacă angajatorul a ridicat parola iniţială şi doreşte schimbarea acesteia.

\*\*\* **Codul unei depuneri / transmiteri anterioare a registrului:**

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

\*\*\* Câmpul nu este obligatoriu. Se completează CODUL DE ÎNCĂRCARE sau se ataşează dovada eliberată de Inspectoratul Teritorial de Muncă Gorj, dacă angajatorul a efectuat o depunere anterioară a registrului. Se lasă necompletat dacă angajatorul efectuează o primă depunere a registrului la sediul ITM cu ocazia solicitării parolei.

La ridicare se va prezenta, în copie, documentul care atestă codul de identificare fiscală al angajatorului şi copia după actele de identitate ale împuternicitului.

**Reprezentant legal**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(nume, prenume, semnătura, ştampila)**

Conform prevederilor Regulamentului Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European si al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal, informatiile referitoare la datele cu caracter personal cuprinse in acest document sunt confidentiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor mentionate ca destinatar/destinatari si altor persoane autorizate sa-l primeasca