SESIZARE

Subsemnatul(a) _____ *identificat(ă) cu buletin/carte de identitate seria* _____ *nr.* _____ *CNP* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, *vârsta* ____ *ani, domiciliat(ă) în jud.* _____ *loc.* _____ *str.* _____ *nr.* ____ *bl.* _____ *sc.* _____ *et.* ____ *ap.* _____ *angajat(ă)/fost(ă) angajat(ă) în perioada* _____-_____ *la S.C.* _____ *S.R.L./S.A. cu sediul în loc.* _____ *str.* _____ *nr.* _____ *bl.* _____ *reprezentată prin* _____; *la firmă nr. de telefon* _____

Punct de lucru: _____

Puncte de reper ale situării în spațiu al sediului de firmă sau al punctului de lucru

_____

Număr de telefon la care pot fi contactat(ă) pentru informații suplimentare

_____:

Prin prezenta vă relatez următoarele:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Data: _____ ***Semnătura:*** _____