

Denumire angajator.....

Sediu angajato.....

Nr. O.R.C:.....

Cod CUI.....

Telefon / fax.....

Acord prelungire concediu creștere copil/concediu acomodare

Prin prezenta, vă comunicăm că suntem de acord ca doamna/domnul....., CNP....., angajat în funcția desă beneficieze de prelungirea :

- indemnizației lunare pentru creșterea copilului/copiilor
- concediul de acomodare

Pana la ridicarea restrictiilor, dar nu mai tarziu de 31.12.2020, cu obligatia de a i se relua angajatei/angajatului activitatea si notificarea in acest sens a Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Socială/Municipiul București in maxim 5 zile calendaristice.

Cunoscând prevederile din Codul penal cu privire la falsul în declarații, respectiv declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

Nume și prenume angajator, funcție și semnătură

.....