**ANTET BENEFICIAR DE LUCRĂRI.........................................................**

Nr.\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***CERERE,***

***Către,***

***Inspectoratul Teritorial de Muncă Arad***

Datele de identificare ale Beneficiarului :

|  |  |
| --- | --- |
| Denumire Nume şi Prenume reprezentant legal | ......................................................................................................................................................................... |
| CUI / CIF  |  |
| Judeţ \* |  | Localitate \* |  | **Sector \*** |  |
| Strada \*  |  | Nr. \* |  | **Bl.** |  | **Sc.** |  | **Ap.** |  |
| Cod poştal  |  | Tel. |  | **E-mail \***  |  |
| CAEN.................................................................. |  |  | Legitimat cu CI / BIseria .......nr..............reprezentant legal |  |  |

\*completarea tuturor câmpurilor este obligatorie.

\*câmpurile cu CUI / CIF reprezintă : codul unic de înregistrare sau codul de identificare fiscală

prin reprezentant legal împuternicim pe:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nume** .............................................................. | **Prenume** ................................................................ |
| **Legitimat cu C.I./B.I. seria** ................ **nr.** ..................................................CNP............................................................ |

pentru a i se elibera „nume utilizator” şi „parola” necesare transmiterii on-line a Registrului electronic de evidență a zilierilor.

**[…] Solicit eliberare ,,nume utilizator” și ,,parolă” \*)**

\*) Se bifeză opțiunea prin marcarea cu ,,x” numai dacă beneficiarul nu deține parolă de acces.

 [ ] \*\* **Solicit schimbarea ,,parolă” existentă pentru următoarele motive\*\*:**

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

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

**Anexăm prezentei : Copie CI (reprezentant legal și împuternicit –după caz, copie CUI/CIF, copie certificat constatator eliberat de ORC, act înființare, act constitutiv, statut beneficiar – după caz, declarație pe propria răspundere - formular zilieri)**

**Beneficiar prin reprezentant legal al acestuia sau împuternicit**,

(denumire, nume, prenume, semnătură)

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

Conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, informațiile referitoare la datele cu caracter personal cuprinse în acest document sunt confidențiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor menționate ca destinatar/destinatari și altor persoane autorizate să-l primească, în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale.