ANTET ANGAJATOR

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

**Către,**

**Inspectoratul Teritorial de Muncă ...............................................**

Datele de identificare ale angajatorului / unităţii subordonate:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denumire /**  **Nume şi Prenume \*** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CUI / CIF / CNP \*** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Judeţ \*** |  | | | | **Localitate \*** | | |  | | | | | | | **Sector \*** | | |  | |
| **Strada \*** |  | | | | | | **Nr. \*** | |  | | **Bl.** |  | | **Sc.** | |  | **Ap.** | |  |
| **Cod poştal** | |  | | **Tel.** | |  | | | | **E-mail \*** | | |  | | | | | | |

\* Câmpurile marcate sunt obligatorii. Câmpul CUI/CIF/CNP se completează astfel: Codul Unic de Identificare, sau Codul Numeric Personal al angajatorului solicitant, sau 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 C.I./B.I. seria** ................ **nr.** .................................................. | |

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:**

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

\*\*\* Se completează CODUL DE ÎNCĂRCARE sau se ataşează dovada eliberată de ITM, 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.

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.

**Reprezentant legal**

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

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