Denumire angajator

Nr /

**ADEVERINTA**

Se adeverește prin prezenta că Dl/Dna

CNP este angajat al societății noastre în funcția de

**Date identificare angajator**

(se completează obligatoriu toate câmpurile de mai jos):

Denumire:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CUI:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa sediu:

Localitate ,Str ,

Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Județ/sector ,Cod

poștal , Telefon , FAX

Adresa e-mail angajator: .

Eliberăm prezenta fiindu-i necesară la Casa Județeană de Pensii Botoșani în vederea înscrierii la pensie.

**Conducătorul unității,
(numele, prenumele, semnătura și ștampila)**