

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)**