

Unitatea

C.U.I. /Cod fiscal

Adresa, telefon

Nr. /Data

ADEVERINȚĂ

Se adeverește prin prezenta că domnul/doamna _____, născut/născută la data de în localitatea, județul, având codul numeric personal, este/a fost angajat/angajată cu contract individual de muncă la societatea noastră începând cu data de _____ până la data de _____,

Menționăm că persoana în cauză NU a OPTAT pentru continuarea activității, cu acordul anual al angajatorului, până la împlinirea vârstei de 70 de ani, în înțelesul articolului.46 alin.2 din Legea nr.360/2023.

Menționăm că prezenta adeverință s-a eliberat cunoscându-se atât prevederile Codului penal referitoare la falsul în înscrisuri oficiale, cât și prevederile legislației de reglementare a pensiilor din sistemul public, potrivit cărora angajatorul poartă întreaga răspundere pentru valabilitatea și corectitudinea actelor doveditoare utilizate la stabilirea drepturilor de pensie.

Conducătorul unității,

.....

(numele, prenumele, semnătura și ștampila)

Direcția/Serviciul cu atribuții salarizare personal,

.....

(numele, prenumele și semnătura)

Întocmit

.....

(numele, prenumele și semnătura)