

Denumire angajator/instituție _____

Sediu angajator/instituție _____

Nr. O.R.C. _____

Cod CUI _____

Telefon /fax _____

ADEVERINȚĂ*

nr./.....

Se adeverește prin prezenta că

<input type="checkbox"/> Dl.	<input type="checkbox"/> Dna.
Nume _____	
Numele înainte de căsătorie _____	
Prenume _____	
CNP _____	Cetățenie Română <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> Non UE <input type="checkbox"/>

cu domiciliul în:					
Strada _____					
Nr. _____	Bl. _____	Sc. _____	Apart. _____	Sector _____	
Localitatea _____					
Județ _____					

având în institutia noastră calitatea de**:

de la data de _____
(z z) (l l) (a a)

II. Referitor la veniturile realizate în ultimele 24 luni anterior încredințării copilului în vederea adopției:

Nr. crt.		Luna	Anul	Nr. zile lucrate	Nr. zile concediu medical	Nr. zile concediu de odihnă	Nr. zile concediu fără plată/absențe nemotivate	Venit net realizat (lei)		
1.	luna încredințării în vederea adopției									
2.	luna anterioară									

(*) Se va completa de către fiecare angajator/ instituție care atestă una din situațiile în care persoana s-a aflat la un moment dat în interiorul celor 12 luni

(**)Se va trece calitatea persoanei. De ex. salariat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată/determinată, șomer, pensionar de invaliditate,etc.

21.	luna a 20-a anterioară lunii încredințatii în vederea adopției									
22.	luna a 21-a anterioară lunii încredințatii în vederea adopției									
23.	luna a 22-a anterioară lunii încredințatii în vederea adopției									
24.	luna a 23-a anterioară lunii încredințatii în vederea adopției									
25.	luna a 24-a anterioară lunii încredințatii în vederea adopției									

Cunoscând prevederile din *Codul penal* cu privire la falsul în declarații, respectiv declararea necorespunzătoare a adevărului făcută unui organ sau instituții de stat declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate corespund realității.

.....
(Numele/prenumele, Semnătura și ștampila reprezentantului legal)