|  |  |
| --- | --- |
| Anexa nr.6  la Regulamentul cu privire la condiţiile  de stabilire, modul de calcul şi de plată  a indemnizaţiilor pentru incapacitate  temporară de muncă      DECLARAŢIE    Subsemnata/tul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  confirm pe proprie răspundere că pînă în prezent nu am activat în cîmpul muncii şi nu deţin carnet de muncă, precum şi faptul că nu am venit asigurat.    În cazul în care se demonstrează că informaţia declarată mai sus nu este veridică mă oblig să rambursez suma primită în mod necuvenit.   Telefon serviciu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Semnătura |