ANTET BENEFICIAR DE LUCRĂRI

Nr. . . . . . . . . . ./. . . . . . . . . .

CERERE

Către

Inspectoratul Teritorial de Muncă Galați

|  |
| --- |
| Datele de identificare ale beneficiaruluiDenumire ………………………………………………………………………………………………Nume și prenume reprezentant legal ……………………………………………………. |
| CUI/ CIF |
| Judet | Localitate | Sector |
| Strada | Nr Bloc Scara Ap |
| Cod postal | Telefon | E-mail |
| CAEN | Legitimat cu CI/BI seria …. Nr …….Reprezentant legal |  |

* Completarea câmpurilor este obligatorie
* Câmpurile CUI/CIF reprezintă Codul Unic de Identificare sau Codul de Identificare fiscală

|  |  |
| --- | --- |
| Prin reprezentant legal, împuternicim pe | Nume ……………………………………………….Prenume ………………………………………….. |
| Legitimat cu CI/BI seria ………….. nr ………………………. CNP……………………………………………………. |

Pentru a i se elibera „nume de utilizator” si “parola” necesare transmiterii on-line a Registrului electronic de evident a zilierilor

[ ] Solicit eliberare “nume de utilizator” si “parola” \*

\*Se bifează prin marcarea cu X numai daca beneficiarul nu deține parola de acces

[ ] Solicit schimbare “parola” existent , pentru următoarele motive\*:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*Se bifează opțiunea prin marcarea cu X si se completează numai daca Beneficiarul sau împuternicitul acestuia a ridicat parola inițială și dorește schimbarea acesteia

Beneficiar prin reprezentant legal al acestuia sau împuternicit

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(denumire, nume, prenume, semnătura) **Conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal, informaţiile referitoare la datele cu caracter personal cuprinse în acest document sunt confidenţiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor menţionate ca destinatar/destinatari si altor persoane autorizate să-l primească.**