**Durata de completare**: aprox. 5 min

**Modalitate de completare**: olograf sau prin sisteme de tehnoredactare

**Motivul cererii**: declaraţie pe proprie raspundere zilieri conform Ordin Nr.1140/13.07.2020

**Modalitatea de transmitere**: prin completare la sediul institutiei sau prin fax la nr 0374 432292 sau prin posta electronică: itmsatumare@itmsatumare.ro sau prin poştă la adresa: Inspectoratul Teritorial de Muncă Satu Mare, Satu Mare, bd. Lucian Blaga, nr. 41, Cod poştal 440237

ANEXA 1

la normele metodologice:

DECLARAŢIE

privind detaşarea transnaţională a salariaţilor

I.1. Instituţia destinatară\* ……………………………………………

2. Întreprinderea care detaşează salariaţi pe teritoriul României:

2.1. Denumire ................................

2.2. Sediu\*\*..................................................

2.3. Numărul de înmatriculare\*\*\* …………………………………

2.4. Cod CAEN 1 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

2.5. [] Reprezentant legal în România [] Salariat desemnat ca persoană de legătură cu organele de control din România

2.5.1. Numele şi prenumele ................. ..................

2.5.2. Adresa de domiciliu ..................... ........................

3. Beneficiarul prestării de servicii/Unitatea sau întreprinderea situată pe teritoriul României/Întreprinderea utilizatoare

3.1. Denumire ……………………………………………..............

3.2. Sediul social ....................................................

3.3. Sediul secundar (sucursală/punct de lucru)\*\*\*\*………………………....…

4. Informaţii privind detaşarea

4.1. Data de la care începe detaşarea …………………………………………..

4.2. Scopul detaşării\*\*\*\*\* …………………………………………………………………………

4.3. Durata anticipată a detaşării …………………………………………….......

5. Întreprinderea menţionată la pct. 2 va detaşa următorii salariaţi:

\*T\*

┌────┬───────────────────┬─────────┬─────────┬─────────────┬─────────────────┐

│Nr. │ │Funcţia/ │ Data │Codul numeric│ │

│crt.│Numele şi prenumele│Meseria │ naşterii│ personal │Cetăţenia\*\*\*\*\*\*) │

├────┼───────────────────┼─────────┼─────────┼─────────────┼─────────────────┤

│ │ │ │ │ │ │

├────┼───────────────────┼─────────┼─────────┼─────────────┼─────────────────┤

│ │ │ │ │ │ │

├────┼───────────────────┼─────────┼─────────┼─────────────┼─────────────────┤

│ │ │ │ │ │ │

└────┴───────────────────┴─────────┴─────────┴─────────────┴─────────────────┘

\* Se completează denumirea inspectoratului teritorial de muncă destinatar în a cărui rază urmează să se desfăşoare activitatea salariaţilor detaşaţi.

\*\* Se completează cu adresa completă a sediului întreprinderii (stradă, număr, localitate, stat).

\*\*\* Se completează codul unic de înregistrare sau un alt număr de identificare a întreprinderii.

\*\*\*\* Se completează cu adresa completă a sediului secundar/locului de muncă organizat (stradă, număr, localitate).

\*\*\*\*\* Se completează cu obiectul contractului încheiat între întreprinderea prestatoare stabilită pe teritoriul altui stat membru sau al Confederaţiei Elveţiene şi beneficiarul prestării de servicii/unitatea sau întreprinderea din cadrul grupului de întreprinderi situată pe teritoriul României/întreprinderea utilizatoare.

\*\*\*\*\*\* Pentru salariaţii care nu au cetăţenia unui stat membru al Uniunii Europene sau a unui stat membru al Spaţiului Economic European se va completa obligatoriu Anexa II.