

S.C _____
Adresa _____
CUI _____
Nr.inreg.Reg.Com _ / _ / _____
Nr.telefon _____
Nr. _____ / _____

**Către,
Inspectoratul Teritorial de Muncă**

Datele de identificare ale angajatorului:

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|-----------------|----------|-----|-----|--|--|
| Denumire / Nume și Prenume * | | | | | | | |
| Cod de identificare fiscală * | | Reg. Comertului | | | | | |
| Județ * | Localitate * | | Sector * | | | | |
| Strada * | Nr. * | | Bl. | Sc. | Ap. | | |
| Cod poștal | Tel. | E-mail * | | | | | |
| Banca * | Cont IBAN * | | | | | | |

*Câmpurile marcate sunt obligatorii. Câmpul sector este obligatoriu numai pentru angajatorii din București. Câmpul număr stradă se completează cu „F.N.” (Fără Număr) în cazul în care strada nu are număr. Câmpul Banca și CONT IBAN se completează „FĂRĂ BANCĂ” respectiv „FĂRĂ CONT”, în cazul în care angajatorul nu are deschis cont la bancă.

prin reprezentanți legali împuternicim pe:

| | |
|---|---------------|
| Nume | Prenume |
| Legitimat cu C.I./B.I. seria nr. | |

pentru a ridica „nume utilizator” și „parola” necesare accesării aplicației de:

| | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ** | - transmitere on-line a registrului general de evidență a salariaților în format electronic. |
|-----------------------------|--|

**Se bifează opțiunea dorită prin marcarea cu X.

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> *** Solicit schimbarea parolei existente pentru următoarele motive: |
|---|

***Se bifează și se completează numai dacă angajatorul a ridicat parola inițială și dorește schimbarea acesteia.

| |
|---|
| **** Codul unei depuneri / transmierei anterioare a registrului: |
|---|

**** Se completează CODUL DE ÎNCĂRCARE sau se atașează dovada eliberată de ITM, dacă angajatorul a efectuat o depunere anterioară a registrului. Se lasă necompletat dacă angajatorul efectuează o primă depunere a registrului la sediul ITM cu ocazia solicitării parolei.

**Atasat se va prezenta, în copie, documentul ce atestă codul de
identificare fiscală al angajatorului.**

Reprezentant legal

(nume, prenume, semnătura, ștampila)

Am primit parola

azi _____

Nume, Prenume _____
Semnatura _____