



Adeverință angajator

Subsemnatul (nume, prenume),....., în calitate de (funcția)..... în cadrul (organizația)..... confirm faptul că deplasarea persoanei menționată mai jos, între domiciliu și locul său de muncă, este esențială pentru activitatea organizației și nu poate fi organizată sub formă de telemuncă.

Datele persoanei care se deplasează:

Nume :

Prenume :

Data nașterii :

Adresa :

Domeniul activității profesionale: :

Locul de desfășurare al activității profesionale :

Traseul deplasării :

Mijlocul de deplasare :

Subsemnatul cunosc prevederile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații și art. 352 din Codul Penal cu privire la zădărnicierea combaterii bolilor.

Perioada

SEMNĂTURA

2020 pana la

2020

Se va menționa de către angajator numai perioada/intervalul de timp necesar desfășurării activității de către angajat, pentru care este justificată deplasarea (ex: perioada decretată pentru starea de urgență sau mai scurtă), aceasta fiind perioada pentru care este valabilă adeverința.

* Adeverința se va completa și certifica de către angajator sau alt reprezentant legal al acestuia