

Denumire Angajator  
CUI .....  
Adresa.....  
Telefon.....  
Fax.....

## ADEVERINȚĂ

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

Se adeverește prin prezenta că d-na/dl.....  
CNP.....domiciliată/domiciliat în localitatea.....,  
str. ...., nr....., bl....., sc....., ap....., et.....  
județ/sector....., angajat în unitatea noastră de la data de.....

- În conformitate cu art.1 din OUG nr. 111/2010, cu modificările și completările ulterioare, stagiul de cotizare avut în vedere la stabilirea stimulentului de inserție pentru creșterea copilului este următorul:(*obligatoriu de 12 luni anterior datei nașterii copilului*).
- de la ..... până la ..... a avut calitatea de ..... (exemplu: salariat cu contract individual de muncă cu normă întreagă);
- La data de ..... se împlinesc cele 42 de zile din concediul de lăuzie  
    În perioada de la ..... până la ..... a beneficiat de concediu de *maternitate*. Ultima zi/lună/an de plată a indemnizației de maternitate a fost .....
- În perioada de la ..... până la ..... a beneficiat *de concediu pentru creșterea copilului*.

**Începând cu data de ..... și-a reluat activitatea în cadrul unității noastre, realizând lunar venituri profesionale supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Codului Fiscal.**

Subsemnatul ..... având funcția  
de ..... declar că datele cuprinse în prezenta adeverință  
sunt reale.

Director,

.....