

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/ încetat 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,**

.....