

ANGAJAMENT

Subsemnatul /a _____

Cnp. _____, domiciliat/ă în _____,
str. _____, nr. _____, bl. _____, ap. _____, jud. Ilfov ,
beneficiar de indemnizație pentru creșterea copilului conform O.U.G, nr.
111/2010 mă angajez ca în termen de 15 zile să anunț orice modificare care
poate afecta cuantumul indemnizației (ex:reluare activitate, schimbare
domiciliu, schimbare reprezentant legal , etc.) .

Data

Semnătura