*ANEXĂ*

**CERERE**

Angajator ......................................................................

CUI/CIF .........................................................................

Cod CAEN ....................................................................

Adresa ..........................................................................

Cont IBAN .....................................................................

Deschis la .....................................................................

Telefon/fax ....................................................................

E-mail ............................................................................

Către agenția pentru ocuparea forței de muncă județeană ...................................../municipiului București

Subsemnatul/Subsemnata ....., în calitate de reprezentant legal al angajatorului .........................., cu sediul social în localitatea ......................., str. ...................... nr. ....., județul ...../municipiul ................., sectorul ......, în temeiul art. 1^1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 132/2020 privind măsuri de sprijin destinate salariaților și angajatorilor în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum și pentru stimularea creșterii ocupării forței de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 282/2020, cu modificările și completările ulterioare, vă solicit decontarea din bugetul asigurărilor pentru șomaj a sumei totale de ..... lei reprezentând indemnizația de 75% din salariul de bază brut lunar aferent orelor de reducere a programului de lucru, prevăzută la art. 1 alin. (7) din această ordonanță de urgență, aferent:

— lunii ..... pentru un număr de ..... salariați, conform listei pe care o atașez prezentei\*);

— lunii ..... din cadrul trimestrului ..... pentru un număr de ..... salariați, conform listei pe care o atașez prezentei\*\*).

Menționez că am îndeplinit, potrivit art. 1 alin. (9) din ordonanța de urgență, obligațiile declarative și de plată aferente veniturilor din salarii și asimilate salariilor din perioada pentru care se face solicitarea, în conformitate cu prevederile Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.

Anexez copia documentului din care rezultă dovada plății (ordin de plată/extras de cont etc.) obligațiilor fiscale aferente lunii/trimestrului ....., respectiv.

Numele și prenumele reprezentantului legal, în clar .....................................

Semnătura .........................................

Data ...................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) Se completează de către contribuabilii care declară lunar obligațiile fiscale aferente veniturilor din salarii și asimilate salariilor.

\*\*) Se completează câte un rând pentru fiecare lună din cadrul trimestrului pentru care se solicită decontarea de către contribuabilii care declară trimestrial obligațiile fiscale aferente veniturilor din salarii și asimilate salariilor (spre exemplu, în cazul în care se solicită decontarea pentru lunile iulie și august din cadrul trimestrului III, se completează o singură cerere cu câte un rând pentru fiecare lună în parte).

**DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

**conform art. 1^1 alin. (1) lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 132/2020**

**privind măsuri de sprijin destinate salariaților și angajatorilor în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum și**

**pentru stimularea creșterii ocupării forței de muncă, aprobată cu modificări și**

**completări prin Legea nr. 282/2020, cu modificările și completările ulterioare**

Subsemnatul/Subsemnata.........., legitimat/legitimată cu CI/BI seria.......... nr..........., eliberată/eliberat de.......... la data de.........., CNP.........., în calitate de reprezentant legal al angajatorului.........., având CUI.........., cod CAEN.........., cu sediul social în localitatea.........., str........... nr..........., județul........../municipiul.........., sectorul.........., telefon.........., fax.........., e-mail.........., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că:

1. Angajatorul se află în situația prevăzută la art. 1 alin. (16) din ordonanța de urgență, respectiv îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

a) măsura prevăzută la art. 1 alin. (1) afectează cel puțin 10% din numărul de salariați ai unității;

b) reducerea activității este justificată de faptul că:

□ veniturile realizate în luna . . . . . . . . . . \*) din anul . . . . . . . . . ., în sumă de . . . . . . . . . . lei, s-au diminuat cu cel puțin 10% față de veniturile realizate în luna similară din anul anterior declarării stării de urgență/alertă/asediu, respectiv 2019, în sumă de . . . . . . . . . . lei\*\*);

□ veniturile realizate în luna . . . . . . . . . . \*) din anul . . . . . . . . . ., în sumă de . . . . . . . . . . lei, s-au diminuat cu cel puțin 10% față de media lunară a cifrei de afaceri din anul anterior declarării stării de urgență/alertă/asediu, respectiv 2019, în sumă de . . . . . . . . . . lei\*\*);

□ cifra de afaceri realizată în luna . . . . . . . . . . \*) din anul . . . . . . . . . ., în sumă de . . . . . . . . . . lei, s-a diminuat cu cel puțin 10% față de cifra de afaceri realizată în luna similară din anul anterior declarării stării de urgență/alertă/asediu, respectiv 2019, în sumă de . . . . . . . . . . lei\*\*\*);

□ cifra de afaceri realizată în luna . . . . . . . . . . \*) din anul . . . . . . . . . ., în sumă de . . . . . . . . . . lei, s-a diminuat cu cel puțin 10% față de media lunară a cifrei de afaceri din anul anterior declarării stării de urgență/alertă/asediu, respectiv 2019, în sumă de . . . . . . . . . . lei\*\*\*);

□ cifra de afaceri realizată în luna . . . . . . . . . . din anul . . . . . . . . . ., în sumă de . . . . . . . . . . lei, s-a diminuat cu cel puțin 10% față de cifra de afaceri realizată în luna . . . . . . . . . . din anul . . . . . . . . . . anterioară aplicării măsurii prevăzute la art. 1 alin. (1) din ordonanța de urgență, în sumă de . . . . . . . . . . lei\*\*\*\*).

2. Angajatorul nu se află în faliment, dizolvare, lichidare sau nu are activitățile suspendate, potrivit legii.

3. Angajatorul nu este înregistrat în jurisdicții necooperante în scopuri fiscale.

Numele și prenumele reprezentantului legal, în clar ......................................

Semnătura ...........................................

Data ......................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) Se va completa cu luna anterioară aplicării măsurii prevăzute la art. 1 alin. (1) din ordonanța de urgență sau cu luna dinaintea lunii anterioare acesteia.

\*\*) Se va bifa de către organizațiile neguvernamentale, precum și de către angajatorii din categoria reglementată de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2008 privind desfășurarea activităților economice de către persoanele fizice autorizate, întreprinderile individuale și întreprinderile familiale, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 182/2016.

\*\*\*) Se va bifa de către celelalte entități care au potrivit legii calitatea de angajatori.

\*\*\*\*) Se va bifa de către societățile nou-înființate în perioada 1 ianuarie—15 martie 2020 și care au cel puțin un angajat.

**LISTA\*)
salariaților pentru care se solicită decontarea indemnizației prevăzute de art. 1 alin. (7) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 132/2020 privind măsuri de sprijin destinate salariaților și angajatorilor în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum și pentru stimularea creșterii ocupării forței de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 282/2020, cu modificările și completările ulterioare Luna........../anul..........**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nr. crt. | Numele și prenumele | Cod numeric personal | Numărul și data contractului individual de muncă\*\*) | Durata timpului de muncă prevăzută în contractul individual de muncă (ore)\*\*) | Numărul și data deciziei angajatorului privind reducerea timpului de muncă, programul de lucru, modul de repartizare a acestuia pe zile și drepturile salariale aferente | Perioada de reducere a timpului de muncă în perioada prevăzută la art. 1 alin. (1) din ordonanța de urgență \*\*\*) | Numărul de ore aferente reducerii timpului de muncă\*\*) | Numărul de ore de muncă efectiv prestate ca urmare a reducerii timpului de muncă în perioada prevăzută la art. 1 alin. (1) din ordonanța de urgență\*\*) | Salariul de bază brut prevăzut în contractul individual de muncă\*\*) | Salariul de bază brut aferent orelor de reducere a timpului de muncă\*\*) | Suma solicitată \*\*\*\*) |
|  | 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | . . . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | TOTAL: |  |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) Angajatorul își asumă răspunderea pentru corectitudinea și pentru veridicitatea datelor înscrise în prezentul document. Lista se completează pentru fiecare lună în parte în cazul contribuabililor care declară trimestrial obligațiile fiscale aferente veniturilor din salarii și asimilate salariilor (spre exemplu, în cazul în care se solicită decontarea pentru lunile iulie și august din cadrul trimestrului III, se completează câte o listă pentru fiecare lună).

\*\*) Conform Registrului general de evidență a salariaților.

\*\*\*) Se completează cu numărul de zile lucrătoare.

\*\*\*\*) 75% din salariul de bază brut lunar aferent orelor de reducere a programului de lucru.