

Denumirea unității.....
Adresa unității.....
Localitatea.....
Tel..... Fax.....
Cod Unic de Înregistrare.....
Nr. înreg..... Data.....
Persoană contact.....



A D E V E R I N Ț Ă

Societatea cu sediul în
localitatea str.nr
..... sectorul (județul) adeverim prin prezenta
faptul că domnul (doamna) este
salariat (ă) al / a unității noastre în funcția de
....., cu CIM nr. din
data depe perioadă nedeterminată/determinată,

Doamna / domnul
își desfășoară activitatea în cadrul unității noastre și este necesară prezența zilnică a
acesteia / acestuia la locul de muncă în perioada 23.06.2025 – 31.07.2025;

Doamna / domnul beneficiază
de zile de concediu de odihnă, conform planificării anuale a concediilor de odihnă, în
perioada,

Cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal ne asumăm întreaga
responsabilitate cu privire la datele menționate în prezentul document și confirmăm că
persoanele semnatare ale prezentei adeverințe angajează răspunderea noastră cu privire
la realitatea informațiilor cuprinse în prezenta.

Reprezentant legal/funcția

Nume și prenume

Semnătura

.....

.....

.....

LS.