

A4. ADRESA DE REȘIDINȚĂ SAU CORESPONDENȚĂ A SOLICITANTULUI:

Strada _____
 Nr. _____ Bl. _____ Sc. _____ Apart. _____ Sector _____
 Localitatea _____ Județ _____

A5. DATE DE CONTACT: Telefon _____
 Mobil _____ Fax _____
 E-mail _____

Vă rog să aprobați:

- Prelungirea concediului de creștere a copilului și a plății indemnizației aferente
- Reluarea concediului de creștere a copilului și a plății indemnizației aferente

B. MODALITATEA DE PLATĂ

Mandat poștal

 Nume titular _____
 cont _____
 În cont Număr
 bancar cont _____
 bancar _____
 Deschis
 la banca _____
 Altele

Data

Semnătura solicitantului

Anexe:

- Copie CI titular
- Copie dupa cererea adresata angajatorului privind prelungirea/reluarea concediului pentru cresterea copilului pana la 2 ani
- Copie Decizie suspendare - pentru prelungire /reluare concediu crestere copil pana la 2 ani
- Extras de cont bancar (dupa caz)