

Firma _____
Adresa _____
Codul fiscal _____
Operator de date cu caracter personal nr. _____
Telefon/fax/e-mail _____
Nr. _____

SITUAȚIE
privind persoanele care au fost selectate si au consimtit sa
beneficieze de masurile de stimulare a ocuparii fortei de munca
acordate in cadrul proiectului _____

Nr. crt.	Numele si prenumele	CNP	Masura de stimulare a ocuparii fortei de munca	Perioada	Observatii

REPREZENTANT LEGAL

(semnatura si stampila)