

Durata de completare: aprox. 10 min

Modalitate de completare: olograf sau prin sisteme de tehnoredactare

Modalitate de transmitere: - prin poștă la adresa lași șos. Moara de Foc, nr.31  
- depunere la ghiseul ITM lași șos. Moara de Foc, nr.31  
- e-mail: itmiasi@itmiasi.ro

## CERERE ELIBERARE/CERTIFICARE ADEVERINȚĂ DE VECHIME<sup>1</sup>

### CĂTRE INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCĂ IAȘI

Subsemnatul(a) ..... posesor/posesoare al  
B.I./C.I Seria ..... nr. .... CNP ....., Telefon:  
..... vă rog să îmi eliberați/certificați adeverințe de vechime,  
conform documentelor aflate în arhiva I.T.M. Iași până la data de 01.01.2011, pentru  
perioada /perioadele/ lucrată/lucrate la:

S.C. .... în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

S.C. .... în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

S.C. .... în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

S.C. .... în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

S.C. .... în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

S.C. .... în perioada \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tariful în valoare de ..... lei prevăzut în Ordinul M.M.F.P.S.P.V. nr. 826/28.05.2014  
a fost achitat prin chitanța nr. \_\_\_\_\_

Data

.....

Semnătura

.....

- **Anexez copia actului de identitate.**

**Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal numai în scopul  
obținerii documentului solicitat: DA/NU (se va sublinia opțiunea dorită).**

<sup>1</sup> Contravaloarea prestației este de 20 lei, potrivit *Normativului cu tarifele pentru plata prestațiilor de servicii în domeniile de activitate ale Inspecției Muncii*, aprobat prin Ordinul M.M.F.P.S.P.V. nr. 826/28.05.2014 pentru fiecare perioadă certificată.