(Anexa nr. 3 la normele metodologice)

Durata de completare: aprox. 5 min
Modalitate de completare: olograf sau prin sisteme de tehnoredactare
Modalitate de transmitere: la sediul ITM BOTOȘANI, loc. BOTOȘANI, Aleea General Gheorghe Avrămescu nr. 26A ; prin poștă la adresa: ITM Botoșani, Botoșani, Aleea General Gheorghe Avrămescu nr. 26A, jud. Botoșani ; pe mail la adresa itmbotosani@itmbotosani.ro

FORMULAR DE ÎNREGISTRARE AGENT DE PLASARE PENTRU DESFĂŞURAREA ACTIVITĂȚII DE PLASARE A FORŢEI DE MUNCĂ ÎN STRĂINĂTATE

DENUMIRE AGENT DE PLASARE A FORȚEI DE MUNCĂ

Județ		Nr. înmatriculare			CUI								
			Localitate								Sector		
Str.						Nr.		Bl.		scara		ap.	
Cod poştal		Tel.		e-mail									
Data începerii activității de plasare forță de muncă													
Reprezentant legal	Nume				Prenume								
Semnătura													

DENUMIRE SEDIU SECUNDAR (*se menţionează FILIALĂ/SUCURSALĂ/PUNCT DE LUCRU)

*		Nr. înmatriculare			CUI								
Judeţ			Localitate								Sector		
Str.						Nr.		Bl.		scara		ap.	
Cod poştal		Tel.		e-mail									
Data începerii activității de plasare forță de muncă													
Reprezentant legal	Nume				Prenume								
Semnătura													