

## Adeverință angajator

Subsemnatul (nume, prenume), .....,  
în calitate de (funcția) .....,  
în cadrul (organizația) .....,  
confirm faptul că deplasarea persoanei menționată mai jos, între domiciliu și locul său de muncă, este  
esențială pentru activitatea organizației și nu poate fi organizată sub formă de telemuncă.

Datele persoanei care se deplasează:

Nume și prenumele .....

Data nașterii: .....

Adresa: .....

Domeniul activității profesionale: .....

Locul de desfășurare al activității profesionale: .....

Traseul deplasării: .....

Mijlocul de deplasare: .....

Subsemnatul cunosc prevederile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații și art. 352 din  
Codul Penal cu privire la zădărnicierea combaterii bolilor.

Perioada : ...../..... 2021 până la...../..... 2021

SEMNĂTURA