

T

I Către: INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCA	II DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE	III INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCA IV Nr. intrare:..... Data
V. 1. Subsemnat(ul)/a, domiciliat în str. nr., bloc scara, etaj ... ap. ... județ/sector, telefon act identitate..... seria nr. CNP, eliberat de la data în calitate de*1) 2. pentru persoana juridică:..... 3. cu sediul în: localitatea str. nr., bloc scara ... , etaj ... ap. ... județ/sector, cod poștal, casuta poștală telefon fax e-mail, web site în temeiul <u>Legii securității și sănătății în munca nr. 319/2006</u> 4. DECLAR PE PROPRIA RĂSPUNDERE ca, de la data prezentei, activitățile pentru care se solicita autorizație de funcționare din punct de vedere al securității și sănătății în munca, se vor desfășura în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în munca nr. 319/2006 și ale altor reglementări din domeniul securității și sănătății în munca.		
Data	Samnatura	

NOTA:

*) Se completează cu calitatea pe care solicitantul o deține (angajator, administrator, reprezentant).

Punctele III și IV se completează de către inspectoratul teritorial de munca.

ST