

ASOCIAȚIA C.A.R. COMPLEX C.F.R. - I.F.N. GALAȚI

Înregistrată la Judecătoria Galați Nr. 38/PJ/1997

Cod fiscal 4461520

Jud.Galați, Galați, Str.Maior Iancu Fotea, Nr.3, Bl.L, Parter

Înregistrată în Registrul de evidență al BNR cu numărul RE-PJ-18-024031

Înregistrată în Registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal cu numărul 6195

Telefon 0236.469.097, e-mail contact@carcfr.ro

NR \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**SE APROBĂ/SE RESPINGE**

Semnătura \_\_\_\_\_

## CERERE ACORDARE AJUTOR SOCIAL LA TRECEREA ÎN ȘOMAJ

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_  
fiul(fiiica)lui \_\_\_\_\_ si al \_\_\_\_\_ născut(ă) în  
localitatea \_\_\_\_\_ judetul \_\_\_\_\_ la data  
de \_\_\_\_\_ membru al ASOCIAȚIEI C.A.R. COMPLEX C.F.R. – I.F.N. GALAȚI.

**vă solicit acordarea unui ajutor din cauza trecerii în șomaj la data de \_\_\_\_\_, în sumă de \_\_\_\_\_ conform prevederilor Normelor Financiare. Anexez copie documente care dovedesc această situație de la AJOFM și copie C.I.**

**Am luat la cunoștință că pot solicita acest tip de ajutor doar o singură dată.**

**Am luat la cunoștință că din acest ajutor se vor reține eventualele restanțe la cotizația la fondul social, fond de deces, rate sau dobânzi restante și cheltuieli de urmărire.**

**Am luat la cunoștință că nu pot solicita retragerea fondului social timp de 1 an de la data primirii acestui ajutor.**

Solicitant

NUME ȘI PRENUME

\_\_\_\_\_

FIȘA NR \_\_\_\_\_

Data înscrierii \_\_\_\_\_

SEMNĂTURA \_\_\_\_\_