

DECLARAȚIE
privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată la bugetul asigurărilor pentru șomaj
pentru luna _____ anul _____

CUI (Cod Fiscal) sau CNP											
	Denumire angajator										
Nr. Crt.	Nume și prenume asigurat	Cod numeric personal al asiguratului (CNP)	Cod numeric personal anterior al asiguratului (CNPANT) <small>* numai daca REC="C"</small>	Tip contr. (TC)	Nr. ore normă in luna (NOL)	Nr. ore lucrate efectiv in lună (NOEL)	Nr. ore suspendate in lună (NOS)	Baza de calcul (BC)	Contribuția individuală datorată (CID)	Tip asigurat (TA)	REC
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

NOTĂ:

Pentru persoanele care au mai multe contracte individuale de muncă cu același angajator, se va completa cate o înregistrare pentru fiecare contract în parte. Evidența asiguraților conform art. 20 din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare, se ține de agențiile județene pentru ocuparea forței de muncă, respectiv a municipiului București, în baza contractelor încheiate cu asigurații.

Capitol 2

DATE DESPRE ANGAJATOR - SUBVENȚII, SCUTIRI ȘI REDUCERI

ANEXA Nr.2
(inlocuieste Anexa Nr. 2
la proceduri)

pentru luna _____ anul _____

Total contribuții datorate de asigurați (TCID):		Contributie angajator diminuată (CAD1):		Total contribuție datorată de angajator (TCAD):		Rest de plată (RP):	
		Contributie angajator nediminuată (CAD2):		Subvenții, scutiri și reduceri recuperate (SSRR):		Rest de încasat (RI):	
Rectificativă	<input type="checkbox"/>	Nr. de asigurați (CNP-uri unice) din capitolul 1 :		Nr. de asigurați cu tip asigurat=2 :		CUI (Cod fiscal) sau CNP	
		Numarul de înregistrari (total contracte de munca) din capitolul 1 :				Cod CAEN	
Denumire angajator		CUI (Cod Fiscal) sau CNP anterior "numai dacă REC="C"					
Adresa	Loc. Nr.	Str		Fond salarii brute realizate de personal contractual (lei) FS1			
	Bl.	Sc.	Et.	Ap.	Sector	Jud.	Fond salarii brute realizate de personal necontractual* (lei) FS2
Telefon	Fax	e-mail		cod postal	Cod IBAN	Banca	
Nr. Crt.	Subvenții, scutiri și reduceri (după caz)					Recuperate prin deducere din contribuția datorată	De restituit de la Bugetul Asiguraților pentru Șomaj
0	1					2	3
1	Subvenții conform art. 80 din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare						
2	Scutire de la plata contribuției datorate de angajator, conform art.80 din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare						
3	Subvenții conform art. 85 din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare						
4	Scutire de la plata contribuției datorate de angajator, conform art. 85 alin.(1) din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare						
5	Subvenții conform art. 7 alin. (3) din OUG 58/2001, cu modificările și completările ulterioare						
6	Subvenții în baza Legii nr. 116/2002 și a Normelor metodologice aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.149/2002						
7	Reduceri ale contribuției datorate de angajator, conform art. 93 și art. 94 din Legea nr. 76/2002, cu modificările și completările ulterioare						
8	Subvenții conform art. 17 alin.(1) lit.a) din Legea 279/2005						
9	Subvenții conform art. 17 alin.(1) lit.b) din Legea 279/2005						

Sub sancțiunile aplicate falsului în declarații, declar că am examinat această declarație și în conformitate cu informațiile furnizate, o declar corectă și completă

Persoană autorizată : Numele _____ Prenumele _____ Funcția _____

AJOFM / AMOFM

Nr. inreg. _____ / _____

Semnătura și ștampila _____

Nota: Angajatorii care depun declarația lunară pe CD sau discheta și angajatorii care au încheiat convenții cu AJOFM/AMOFM depun acest formular și pe suport de hârtie