

<b>I.</b> Către: <b>INSPECTORAT TERITORIAL DE MUNCĂ</b> ..... .....	<b>II.</b> <p style="text-align: center;"><b>CERERE</b>          pentru          autorizarea desfășurării activității din          punct de vedere al securității și          sănătății în muncă la:</p> <input type="checkbox"/> sediul social <input type="checkbox"/> sediul secundar <input type="checkbox"/> în afara sediului	<b>III.</b> <p style="text-align: center;"><b>INSPECTORATUL TERITORIAL          DE MUNCĂ</b></p> <hr/> <b>IV.</b> Nr. intrare: ..... Data .....
---	--	--

**V.**

1. Persoana juridică .....

2. cu sediul în: localitatea ..... str. .... nr. .... bloc .....  
 scara ..... etaj ..... ap. .... județ / sector ..... cod poștal ..... telefon .....  
 fax ..... e-mail ..... website .....

3. prin ..... CNP .....  
 (nume, prenume) (cod numeric personal)

în calitate de ....., conform .....

4. Obiectul cererii: autorizarea desfășurării activității din punct de vedere al securității și sănătății în muncă la:  
 sediul social  
 sediul secundar  
 în afara sediului

**VI.**

Persoana și domiciliul ales pentru comunicări:

1. Nume și prenume .....

2. Adresa: localitatea ..... str. ....  
 nr. .... bloc ..... scara ..... etaj ..... ap. .... județ / sector .....  
 cod poștal ..... telefon ..... fax .....  
 e-mail .....

**VII.**

**1. ACTIVITĂȚI PENTRU CARE SOLICIT AUTORIZAREA DE FUNCȚIONARE  
 DIN PUNCT DE VEDERE AL SECURITĂȚII ȘI SĂNĂTĂȚII ÎN MUNCĂ**

**1.1. > SEDIU SOCIAL** Nr. lucrători: .....  
 Adresa .....

Cod CAEN	Denumirea activității	Autorizată anterior*

**1.2. > SEDIUL SECUNDAR**



<b>I.</b>  Către:  <b>INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCĂ</b>  .....  .....	<b>II.</b>  <b>DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE</b>	<b>III.</b>  <b>INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCĂ</b>  <b>IV.</b>  Nr. intrare .....  Data .....
<b>V.</b> 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 ....., căsuța poștală ....., telefon ....., fax ..... e-mail ....., web site .....  <p style="text-align: center;">în temeiul <u>Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006</u></p> <p style="text-align: center;"><b>4. DECLAR PE PROPRIA RĂSPUNDERE</b></p> <p>că, de la data prezentei, activitățile pentru care se solicită autorizație de funcționare din punct de vedere al securității și sănătății în muncă, se vor desfășura în conformitate cu prevederile <u>Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006</u> și ale altor reglementări din domeniul securității și sănătății în muncă.</p>		
Data .....	Semnătura .....	

**NOTĂ:**

\*) Se completează cu calitatea pe care solicitantul o deține (angajator, administrator, reprezentant).  
Punctele III și IV se completează de către Inspectoratul Teritorial de Muncă.