

ANEXA nr. 9:

Primăria *URICANI* , județul *HUNEDOARA*

Adresa: str. *1 MAI nr. 6*

Telefon *0254511121*

Adresa de e-mail: *primariauricani@gmail.com*

Serviciul public de asistență socială (SPAS)

Numele și prenumele persoanei de contact:

Telefon, adresa de e-mail *primariauricani@gmail.com*

Nr.

SOLICITARE în vederea înregistrării persoanelor apte de muncă la agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă

LISTA persoanelor apte de muncă care au solicitat acordarea venitului minim de incluziune și pentru care se solicită înregistrarea la agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă
anul, luna, ziua

Nr. Crt.	Numele si prenumele	CNP	Adresa de domiciliu/rezidență	Data înregistrării cererii privind acordarea VMI

Nr. crt.	Date privind persoana aptă de muncă ce trebuie să fie înregistrată la agenția județeană pentru ocuparea forței de muncă ca persoană aflată în căutarea unui loc de muncă (numele, prenumele, codul numeric personal, adresa de domiciliu/rezidență, data înregistrării cererii privind acordarea venitului minim de incluziune)
1.	
2.	
3....	

Semnătura persoanei cu funcție de conducere a SPAS sau, după caz, a persoanei care a completat datele și informațiile din tabel:

.....

Semnătura secretarului general al primăriei:

.....

Data