ANEXA 2

CSC _____// ____/____/_____

Nr. notificare	Copie	Original

Denumire societate _____
CUI _____ COD CSC_____
Adresa _____
Tel/Fax _____/_____
Persoana de contact _____
Nr. inreg _____ Data ____/_____/_____

OP._____//____/____/_____

NOTIFICARE LUNARA PENTRU PLATA INDEMNIZATIILOR DE PROTECTIE SOCIALA 2024 - 2025

Catre: **CASA SOCIALA A CONSTRUCTORILOR**
Str. Episcopul Timus nr.25, sector 1, Bucuresti

Consiliul de Administratie al _____ intrunit in data de ___/___/_____ a hotarat acordarea de protectie sociala salariatilor, in conformitate cu prevederile Legii nr. 215 / 1997, modificata si completata.

S-a hotarat ca un numar de _____ salariati (dintr-un total de _____ angajati ai societatii noastre) sa beneficieze de prevederile Legii nr. 215/1997, modificata si completata, in **luna _____ /_____ .**

Va solicitam efectuarea platii sumei totale de _____._____._____ lei in contul nostru nr.

R	O																				

deschis la banca _____ din localitatea _____, din fondul nostru existent la aceasta data la Casa Sociala a Constructorilor (CSC).
Din suma totala solicitata mai sus:

- _____._____._____ lei reprezinta indemnizatiile de protectie sociala conform tabelului centralizator din anexa;
- _____._____._____ lei reprezinta cota contributiei asiguratorie pentru munca (CAM) .

Va solicitam plata sumei pana la data de **____/____/_____**.

Prezenta notificare este transmisa in copie la numarul de fax 021.317.56.62 sau la adresa de e-mail liviu.bondoc@casoc.ro, cu **5 zile lucratoare** inainte de data limita solicitata ca plata, urmand ca documentele originale sa fie expediate ulterior. **Netransmiterea documentelor originale pentru o plata de protectie sociala anterioara pana la momentul solicitarii urmatoare, blocheaza onorarea platii curente.**

Certificam autenticitatea datelor transmise si destinatia sumelor solicitate si anexam Tabelul Centralizator de protectie sociala si copie dupa hotararea Consiliului de Administratie. Datele transmise prin fax sau e-mail sunt aceleasi cu originalele care vor fi transmise catre CSC.

In situatia neconsumarii fondurilor platite de CSC pentru protectie sociala, ne obligam sa le restituim in maxim 30 zile calendaristice de la incasarea lor.

Prezenta notificare este valabila doar cu toate cele trei semnaturi.

DIRECTOR GENERAL	DIRECTOR ECONOMIC	LIDER SINDICAT/REPREZENTANT SALARIATI
(Nume si prenume in clar)	(Nume si prenume in clar)	(Nume si prenume in clar)
_____	_____	_____