

I. Către: INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCĂ	II. DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE	III. INSPECTORATUL TERITORIAL DE MUNCĂ
		IV. Nr. intrare:..... Data.....
V. 1. Subsemnat(ul/a), domiciliat în str. nr., bloc, scara. etaj, ap., județ/sector, telefon act identitate, seria, nr..... CNP....., eliberat dela data, în calitate de*1) 2. pentru persoana juridică 3. cu sediul în: localitatea, str. nr., bloc, scara, etaj, ap., județ/sector cod poștal, casuță poștală, telefon, fax, e-mail, web site în temeiul <u>Legii securității și sănătății în muncă nr.319/2006</u> 4. DECLAR PE PROPRIA RĂSPUNDERE 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.		
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.