***Către:***

***SPITALUL..............................................................................***

*Adresa/telefon:*

**DOMNULE/DOAMNĂ MANAGER,**

Subsemnatul(a),.........................................................., având CNP.............................................., născut (ă) la data de........................., fiul/fiica lui ...............................şi a.............................., domiciliat (ă) în ................................, str..............................................., nr....., bl....., sc...., ap...., jud./sector……………………….., telefon..............................., e-mail..........................................................., angajat (ă) în cadrul .............................................................(UMF.....................),cu norma .......................... având funcţia de ...................................................., specialitatea........................................................ posesor al C.I. seria……., nr……………......, eliberată de ……………………...., valabilă pe perioada...................., în calitate de membru al Sindicatului PROMEDICA BRASOV, formulez prezenta

**CERERE**

prin care vă adresez rugămintea de a reţine şi vira Sindicatului PROMEDICA BRASOV cu sediul în RUPEA, str. REPUBLICII 128, Jud. Brasov, cotizaţia de sindicat pe statele lunare de plată, în cuantum de 0.6% din venitul brut realizat.

Totodată, vă rog să aveți în vedere dispozițiile art. 24 din Legea nr. 62/2011 a dialogului social, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, potrivit cărora cotizaţia plătită de membrii de sindicat este deductibilă în cuantum de 0.6% din venitul brut realizat prin contractual de munca incheiat cu unitatea sanitara, excluzand orice alt contract suplimentar cu respectiva unitate, potrivit prevederilor Codului fiscal.

Pe aceasta cale vă adresez rugămintea de a vira cuantumul sumei reţinute cu titlu de cotizaţie de sindicat, **CIF: 45873706,** în contul IBAN: **RO35BACX0000002301570000,** deschis la **UniCredit Bank,**  Sucursala MIHAIL KOGALNICEANU, adresa str. Mihail Kogalniceanu, nr 15; cod sucursala BRAR

În drept îmi întemeiez prezenta cerere pe dispoziţiile art. 24 din Legea nr. 62/2011, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

Data Nume/prenume

............... .......................

 Semnătura

**DOMNULUI/DOAMNEI MANAGER AL ....................................................................**