

Denumire unitate .....  
Adresa unității Str.....  
Nr ..... Bl..... Sc ..... Ap .....  
Localitate .....Judet/Sector.....  
Telefon ..... Fax .....  
Nr. înreg. Reg. Comerțului .....  
Cod Unic Înregistrare .....  
Societatea este în procedura insolvență/organizare/faliment/lichidare DA  NU

Număr de înregistrare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

### ADEVERINȚA DE VENIT

Prin prezenta se adeverește că Dl/D/na ..... identificat (ă)  
prin C.N.P. .... legitimat cu C.I. seria ..... nr. .... eliberată la data  
de ..... cu domiciliul în loc. .... , str. ....,nr. ....,  
bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județ / sector ..... este salariat (ă) cu C.I.M. pe  
perioadă nedeterminată începând cu data de ...../determinată începând cu data  
de ..... până la data de ....., în funcția de .....având un  
salariu net de .....lei.

Menționăm că la data prezentei veniturile nete ale salariatului / salariatei :

- Sunt afectate de rate datorate, sume grevate, popriri și alte datorii, în sumă totală de ..... lei, defalcate  
astfel : .....
- Nu sunt afectate de rate datorate, popriri și alte datorii.

Prezenta adeverință o semnăm în mod valabil, certificând corectitudinea informațiilor din prezentul document și  
că semnăturile date sunt ale persoanelor autorizate să reprezinte în mod legal societatea.  
Eliberăm prezenta spre a-i servi la C.A.R. TRANSILVANIA .

Semnăturile persoanelor autorizate \*

Nume și prenume .....	Nume și prenume .....
Funcția .....	Funcția .....
Semnătura .....	Semnătura .....
Ștampilă	

\*Ne asumăm întreaga responsabilitate cu privire la corectitudinea informațiilor cuprinse în prezentul document  
și confirmăm că persoanele semnatare sunt autorizate să reprezinte în mod legal societatea.