|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **R O M Â N I A****J U D E Ţ U L V A S L U I****UNITATEA ADMINISTRATIV TERITORIALA ŞULETEA**Localitatea Şuletea, Tel: 0235 426784 / Fax: 0235 426860 e-mail: primariasuletea@yahoo.com |  |

A N G A J A M E N T

Subsemnata/ul …………………………………………. CNP…………………………...

domiciliat…………………………………………………….. în orașul/comuna………………………

beneficiar de alocație de susținere a familiei/venit minim garantat/ indemnizație creștere copil/ stimulent de inserție conform O.U.G. 148/2005 sau O.U.G. 111/2010, mă angajez ca în termen de 15 zile lucrătoare să anunț primăria de domiciliu despre orice modificare ce poate afecta cuantumul beneficiului (ex: schimbarea domiciliului, angajare, reluare activitate înainte de a împlini copilul vârsta de *2 ani*, modificare venituri, schimbarea reprezentantului legal etc.)

Data ................................ Semnătura ......................................