

UNITATEA

.....
Str. nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ...,
ap., sectorul/județul
Codul fiscal
Contul
Trezoreria
Nr. /

Către Casa de Asigurări de Sănătate

Unitatea, cod fiscal
....., cu sediul în localitatea, str.
nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ..., ap. ..., sectorul/județul
....., cont, deschis la Trezoreria
....., vă rugăm a ne vira suma de
(.....) lei, reprezentând diferența dintre suma
indemnizațiilor cuvenite (tip indemnizații):

-
-
-
-
-

și contribuția de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate
datorată de angajator pe luna/perioada,
după cum urmează:

- totalul cuantumului prestațiilor de suportat din bugetul Fondului
național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și
indemnizații plătite pe luna/perioada, suma:
..... lei;

- totalul contribuțiilor pentru concedii și indemnizații datorat de
angajator pe luna/perioada, suma:
lei;

- totalul sumei de recuperat de la Fondul național unic de asigurări
sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații pe luna/perioada
....., suma: lei.

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus și
pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizații sociale de
sănătate.

Anexa: Declarația/Declarațiile privind evidența obligațiilor de plată
către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru
concedii și indemnizații pe luna/perioada

Director,
(Administrator)
.....

Director economic,
.....