*Nr. Inregistrare emitent _____din data _____* *Anexa nr.2*

_____
*(denumirea completa a emitentului – institutie de stat)*
***Adresa sediului social***
Localitatea _____
Strada_____nr_____
Judet/sector _____
CIF/CUI: _____
NR .Inmatriculare _____/_____/_____
Telefon/fax :_____
Adresa e-mail :_____

# ADEVERINŢĂ

Se adevereşte prin prezenta că dl/dna_____, CNP:_____este **angajat** la _____ din data de _____, in functia de _____, cu program de lucru de _____ ore/zi şi îşi deşfăşoară activitatea la sediul profesional în localitatea _____,strada_____ _____, nr_____ judeţul/sector_____.

Prezenta adeverinţă s-a eliberat pentru a-i servi la Ordinul Tehnicienilor Dentari din România.

***Reprezentant legal <u>Angajator:</u>***

Nume, prenume _____
Functia _____

Semnatura si stampila _____