ANEXA Nr. 1
la norme

CENTRALIZATOR
privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor . . . . . .

Nr. crt.	**Numele şi prenumele asiguratului**	**CNP asigurat**	**CNP*) copil**	**Seria şi numărul certificatului de concediu medical**	**Seria şi numărul certificatului de concediu medical inițial**	**Codul indemnizației**	Data angajarii	Nr. zile de stagiu realizate in ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acorda concediul medical	Baza de calcul	Nr. zile baza de calcul

*) Se înscrie CNP copil pentru certificatele de concediu medical care au codul de indemnizație 09 sau 91, după caz.
Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus.

Director,
(Administrator)
. . . . . .

Director economic,
. . . . . .