*la Norme*

**Persoana juridică compensatoare**

**(denumire, Cod Fiscal, Reg.Com, adresă, tel., fax, email, cont IBAN)**

**Nr. înregistrare ....................Data .....................................**

**ÎMPUTERNICIRE**

Subscrisa ..........................................................................................................., înregistrată la Registrul Comerțului sub numărul ............................, Cod Unic de Identificare ..............................................., cu sediul în județul ................................., localitatea ..........................................................................., strada ........................................................., nr. ….., bloc ..…, scara .…., etaj ….., ap. ….., sector ...., reprezentată prin domnul/a ....................................................………………………………….., în calitate de ………………………………….…………………….………......................................

**ÎMPUTERNICEȘTE**

pe domnul/a .........................................................................................., CNP..............................

în relația cu Structura de Compensare din cadrul Centrului de Pregătire pentru Personalul din Industrie Bușteni –Sucursala București, începând cu data ../../.... până la data ../../.... .

În exercitarea prezentei, prepusul nostru poate reprezenta societatea în cadrul ședințelor de compensare și poate depune și ridica acte și documente, poate gestiona conturile de utilizatori, poate aplica semnătura electronică calificată și/sau semnătura olografă, poate utiliza SIC în numele nostru.

Mă angajez să asigur plata serviciilor de compensare de care am beneficiat, conform facturilor generate și descărcate din modulul *Financiar*.

Declar pe proprie răspundere că societatea nu este radiată, dizolvată sau în faliment.

**Semnătura reprezentantului legal,**