

..... /

Domnule _____

Subsemnatul/Subsemnata _____,
identificat(ă) prin CNP _____ angajat al/ angajată a
_____, având funcția / ocupând postul de
_____, în temeiul art. 55, litera b din Codul Muncii, vă rog să îmi
aprobați încetarea activității prin acordul părților începând cu data de
10.01.2023.

Data _____

Semnătura _____