Nr. Înregistrare: ........./............

Domnule/Doamna \_\_\_\_\_\_\_\_,

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 aprobaţi încetarea activităţii prin acordul părţilor incepand cu data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_