

S.C .....  
 Str. ....nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sector/localitate/județ.....  
 Codul fiscal .....  
 Contul .....  
 Trezoreria/Banca .....  
 Nr. .... / .....

CENTRALIZATOR privind certificatele de concediu medical aferente lunii ..... anul .....

Nr. crt.	Numele si prenumele asiguratului	CNP asigurat	Concediu medical*		Concediu medical initial		Cod Indemnizatie	Baza calcul indemnizatie cf. L 346/20 02 R	Zile baza calcul	Media zilnica	Zile suportate de angajator	Indemnizatie platita asiguratilor salariatii de catre angajator, care se recupereaza din FAMBP	
			serie	numar	serie	numar						Zile	lei

\* în cazul certificatelor de concediu medical în continuare se păstrează baza de calcul a certificatului de concediu medical inițial.

\* ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus și pentru corectitudinea determinării acestora.

Director,  
 (Administrator)  
 .....

Director economic,  
 .....