

## ANGAJAMENT

Subsemnatul/a.....,  
CNP....., domiciliat/ă în comuna  
Domnești, str....., nr.....,  
județ Ilfov, beneficiar de indemnizație creștere copil conform OUG nr. 111/2010  
mă angajez ca în termen de 15 zile să anunț orice modificare care poate afecta  
cuantumul indemnizației (ex: reluare activitate, schimbare domiciliu, schimbare  
reprezentant legal etc.)

DATA

SEMNATURA