

**Către:**

**Unitatea sanitara.....**

**DOAMNĂ/DOMNULE MANAGER,**

Subsemnatul(a),.....,  
având CNP ....., născut(ă) la data de ....., posesor al C.I.  
seria ....., nr....., eliberat de ....., valabil .....,  
domiciliat(ă) în localitatea ..... strada .....,  
numarul ....., bloc ....., scara ....., apartament ....., judet/sector .....,  
telefon ....., e-mail .....,  
angajat în cadrul ..... (UMF.....) cu norma .....,  
având funcția de ....., specialitatea .....,  
în calitate de membru al SINDICATULUI MEDICAL ROMANIA, formulez prezenta:

**CERERE**

În calitate de membru de sindicat, prin prezenta vă adresez rugămintea de a-mi reține pentru SINDICATUL MEDICAL ROMANIA cu sediul în Strada Foisorului nr.122-124, scara C, cod postal 031176 sector 3, Bucuresti, cotizația de sindicat pe statele lunare de plată, în cuantum de:

- medic primar-80 lei     medic specialist-70 lei     medic rezident-35 lei  
 biolog, biochimist, chimist, farmacist, psiholog-50 lei

Totodată, vă rog să aveți în vedere dispozițiile art. 24 din Legea nr. 62/2011 a dialogului social, republicată, cu modificările și completările ulterioare, potrivit cărora cotizația plătită de membrii de sindicat este deductibilă în cuantum de maxim 1% din venitul brut realizat prin contractul de munca încheiat cu unitatea sanitara, excluzand orice alt contract suplimentar cu respectiva unitate, potrivit prevederilor Codului Fiscal.

Pe aceasta cale vă adresez rugămintea de a vira cuantumul sumei reținute cu titlu de cotizație de sindicat, **CUI:41626010**, în **Cod IBAN: RO32BTRLRONCRT0444478301**, deschis la **BANCA TRANSILVANIA**.

În drept îmi întemeiez prezenta cerere pe dispozițiile art. 24 din Legea nr. 62/2011, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Data: .....

Nume: .....

Prenume: .....

Semnătura:

.....