Acest formular trebuie completat integral pentru toți lucrătorii detașați.
Formular de declarație

Numele și adresa prestatorului de servicii: _____

Numele și adresa persoanei de contact: _____

Locul de desfășurare a activității: _____

Numele angajatului	Adresa angajatului	Data nașterii	Numărul de securitate socială	Descrierea postului/denumirea postului	Naționalitatea	Deține permis de muncă (în afara SEE) (Da/Nu) Oferiți detalii	Data de începere	Data preconizată de încetare	Salariul săptămânal brut	Numărul total de ore lucrate săptămânal	Nivelul salariului orar brut