Nr. Înregistrare ................... / ................................ Se aprobă,

Director

CERERE ÎNCETARE CONTRACT INDIVIDUAL DE MUNCĂ CU ACORDUL PĂRȚILOR

Subsemnatul/a ........................................., angajat/ă a ................................., vă rog să aprobați încetarea contractului meu de muncă cu acordul părților, conform art. 55 lit.b Codul Muncii, începând cu data de ............................... (ultima zi a contractului individual de muncă este în data de ..................................).

Data Semnătura

................................... .....................................