

Către
Şef serviciu S.P.C.E.P. Târgovişte

Subsemnatul/a _____,
domiciliat/ă în localitatea _____,
strada _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____,
ap. _____, jud. _____ vă rog să- mi aprobaţi
eliberarea unei adeverinţe din care să rezulte _____

Menţionez că, adeverinţa îmi este necesară
la _____

Data

Semnătura

Telefon: