

FORMULAR ÎNSCRIERE ÎN AUDIENȚĂ

Nr. de ordine _____

Pentru audiență la: **DIRECTOR**
 DIRECTOR ADJUNCT
 SECRETAR ȘEF

Tip audiență: Informație publică
 Petiție
 Propunere
 Reclamație
 Altele

Nume _____ prenume _____,
cu domiciliul în localitatea _____, str. _____
nr. _____, bl. _____, sc. _____ et. _____, ap. _____, județul _____,
identificat cu B.I./C.I. seria _____ nr. _____, eliberat de
_____, la data de _____.

Date de contact: telefon fix _____, mobil _____,
e-mail _____, fax _____.

Motivul solicitării audienței: _____

Data înscrierii: _____

Data audienței: _____