

CONSILIUL JUDEȚEAN MEHEDINȚI

CERERE AUDIENȚĂ

Subsemnatul(a), _____, domiciliat(ă) în
județul _____, localitatea _____, strada/sat _____
nr. _____, bloc _____, ap. _____, telefon/fax _____
e-mail _____, legitimat cu _____ Seria _____
nr. _____, C.N.P. _____ solicit o audiență
la _____ pentru data de _____, cu
problematika:

Data _____

Semnătura _____