

Nr. _____ din _____ 2016

DOMNULE PRIMAR ,

Subsemnatul(a) _____
domiciliat(a) _____ posesor(re) a
C.I./B.I.seria _____ nr. _____, CNP _____, in
va rog sa aprobatii :

**eliberarea unei Adeverinte de rol , fiind necesara numitului (ei)
_____ la Casa de
Asigurari de Sanatate Arges , judetul Arges .**

Data : _____/2016

Semnatura ,

Domnului Primar al comunei Nucsoara , judetul Arges

Nr. _____ din _____ 2016

DOMNULE PRIMAR ,

Subsemnatul(a) _____
domiciliat(a) _____ posesor(re) a
C.I./B.I.seria _____ nr. _____, CNP _____, in
va rog sa aprobatii :

**eliberarea unei Adeverinte de rol , fiind necesara numitului (ei)
_____ la Casa de
Asigurari de Sanatate Arges , judetul Arges .**

Data : _____/2016

Semnatura ,

Domnului Primar al comunei Nucsoara , judetul Arges