

Către,
Direcția de Asistență Socială Brașov
Serviciul Prestații Sociale

Subsemnatul/a _____ CNP _____
 _____, cu domiciliul situat în Brașov, str. _____
 nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, prin
 prezenta solicit eliberarea unei adeverințe din care să reiasă că da/nu beneficiaz de indemnizație
 lunară/asistent personal.

Menționez că adeverința îmi este necesară la _____.

Telefon _____

Alăturat anexez următoarele acte (copie xerox):

- BI/CI seria _____ nr. _____

Data _____

Semnătura _____

Către,
Direcția de Asistență Socială Brașov
Serviciul Prestații Sociale

Subsemnatul/a _____
 CNP _____, cu domiciliul situat în
 Brașov, str. _____ nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____,
 prin prezenta solicit eliberarea unei adeverințe din care să reiasă că da/nu beneficiaz de
 indemnizație lunară/asistent personal.

Menționez că adeverința îmi este necesară la _____.

Telefon _____

Alăturat anexez următoarele acte (copie xerox):

- BI/CI seria _____ nr. _____

Data _____

Semnătura _____