CERERE

 Subsemnatul/a , identificat/ă cu BI/CI seria ,

nr. , CNP domiciliat/ă în

str. nr. , bl. , sc. , ap. , județul în calitate de al beneficiarului solicit înscrierea în cadrul proiectului “Bunicii în siguranță – Sistem de teleasistență” a d lui/d-nei

 identificat/ă cu BI/CI seria , nr. ,

CNP ,domiciliat/ă în Mun.Brașov, str. nr. , bl. , sc. , ap. , Județul Brașov.

Pot fi contactat/ă la nr. de telefon :

Data: Semnătura: