

ROMÂNIA
JUDEȚUL ALBA COMUNA IGHIU
CONSILIUL LOCAL IGHIU
BIROUL DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

CERERE

Subsemnatul/a _____, domiciliat/a în
localitatea _____, str. _____ nr. _____, comuna Ighiu, județul
Alba, prin prezenta vă rog să îmi înregistrați adeverința A.J.O.F.M. / adeverința
medicală pentru _____
_____ și să
fie depusă la dosarul de ajutor social al cărui titular este d-l/d-na _____.
Vă mulțumesc.

Data

Semnătura
