

CERERE ELIBERARE ADEVERINȚĂ

Subsemnatul(a),

Numele și prenumele: _____

Data nașterii: _____

Locul nașterii: _____

Domiciliul: _____

CNP: _____

Solicit eliberarea adeverinței care să ateste că mă aflu în evidența instituției dumneavoastră în calitate de angajat / persoană autorizată*.

Motivul solicitării adeverinței:

Data: _____ Semnătura: _____

*Se bifează opțiunea corespunzătoare

Pentru utilizare internă:

Adeverința a fost eliberată conform prevederilor legale aplicabile și este valabilă pentru perioada solicitată.

Data eliberării: _____

Semnătura și ștampila instituției: _____

Solicitant

Operator eliberare adeverință

Semnătura: _____

Semnătura: _____

Data: _____

Data: _____

Sursa originala a acestui document:

<https://cerere-directa.com/model-cerere-eliberare-adeverinta/>

Acest model ti-a fost de ajutor?

Descopera si alte modele actualizate pe site-ul nostru:

<https://cerere-directa.com>

Mai multe modele

Acest model este destinat exclusiv utilizarii personale, necomerciale.
Orice distribuire sau publicare trebuie sa mentioneze sursa.

Acest model are scop strict informativ si nu constituie consultanta juridica.
Pentru situatii specifice, se recomanda consultarea unui specialist calificat.