



ROMÂNIA
JUDEȚUL CONSTANȚA
PRIMĂRIA COMUNEI SALIGNY



REGISTRATURĂ GENERALĂ:

NR / DATA

C E R E R E
PENTRU ELIBERAREA UNEI ADEVERINȚE DE ROL

DOMNULE PRIMAR,

Subsemnatul(a) domiciliat în
..... str., nr., județul,
posesor al cărții de identitate/BI seria..... nr., cod numeric personal (CNP)
..... eliberat de, telefon..... vă rog
să-mi aprobați eliberarea unei adeverințe de componentă a familiei.

Adeverința îmi este necesară pentru

Data

Semnătura