CĂTRE,
D.G.A.S.P.C. BIHOR

Sesizare/solicitare

Subsemnatul/a..... domiciliat/a în localitatea ....., str....., nr....., bl....., ap....., act de identitate B.I./C.I. seria....., nr.....CNP.....,în calitate de ..... pentru copilul nume/prenume..... născut la data de ..... în localitatea ....., CNP:....., copilul..... născut la data de ..... în localitatea....., CNP: .....copilul..... născut la data de..... în localitatea....., CNP: .....

Problema:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Va mulţumesc anticipat!

Data

Semnatura

Nr. telefon: