APROBAT MANAGER

LA ARHIVA

Domnule manager

 Subsemnatul /a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat(ă) în

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ născut(ă) la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , fiul/fiica lui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ și a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ legitimat cu B.I./C.I. seria \_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , prin prezenta vă rog a-mi elibera o adeverință medicală cu internările avute in Spitalul Clinic de Psihiatrie ”dr. Gheorghe Preda” Sibiu în perioada : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Adeverința îmi este necesară pentru \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vă mulțumesc

DATA SEMNĂTURĂ

Achitat cu chitanța

Am primit un exemplar