

Cod F PO -25.13

MUNICIPIUL ROMAN
DIRECȚIA AUDIT, CONTROL, AUTORIZĂRI
C.T.P.L.- AUTORITATEA DE AUTORIZARE
PERSONA DE CONTACT: Insp. Ghercă Lucian
Telefon: 0233/741119, int. 30, Camera 49.

Nr. înregistrare _____
Data _____

**CERERE ELIBERARE COPIE CONFORMĂ
A AUTORIZAȚIEI DE TRANSPORT**

Subsemnatul, în calitate de la
(nume și prenume) (persoană desemnată etc.)

.....,
(denumirea persoanei juridice, asociației familiale etc.) cu sediul/domiciliul în țara
....., localitatea, str. nr., bl., sc., et.
....., ap., sectorul/județul, telefon, fax
....., având CUI/CIF/etc., cont,
deschis la Banca, Sucursala, vă solicit acordarea copiei
conforme a autorizației de transport.

Alăturat anexez următoarele:

- a) certificatul de înmatriculare și cartea de identitate ale vehiculului în original și copie; în cazul ansamblurilor de vehicule formate din autovehicul și remorca/semiremorca, se vor prezenta aceste documente pentru fiecare vehicul din ansamblul de vehicule;
- b) în cazul în care vehiculul este detinut cu contract de leasing se va prezenta și copia conformă cu originalul a acestui contract;
- c) chitanța de plată a tarifului de eliberare conform HCL 209/2009.

Data

Numele și prenumele
.....
Semnătura și ștampila
.....

Domnului Primar al Municipiului Roman,

Aprobat,
PRIMAR
Prof. Laurențiu Dan Leoreanu