

COD FPO-24.02

PRIMĂRIA MUNICIPIULUI ROMAN
DIRECȚIA AUDIT, CONTROL, AUTORIZĂRI
COMPARTIMENT AUTORIZARE TRANSPORT
PERSONĂ DE CONTACT: Inspector I. D. Ailincăi - tel. 0233/741119

Nr. de înregistrare.....
Data

Către
Primăria Municipiului Roman

Subsemnatul.....în calitate de la
....., cu sediul/domiciliul în țara,
localitatea, str., nr., bl., sc.,
et., ap.,sectorul/județul, telefon / fax,
având CUI/CIF....., cont,
deschis la Banca, Sucursala,vă solicit
acordarea autorizației de transport pentru persoane/bunuri în regim de taxi

Data

Numele și prenumele

.....
Semnătura și ștampila

.....