

CERERE ÎNSCRIERE ÎN AUDIENȚĂ

Denumirea instituției : **Spitalul Municipal „Anghel Saligny” Fetești**

Sediul: *Str. Călărași , nr.549, Fetești*

Data

Doamna Manager,

Subsemnatul/Subsemnata,, având domiciliul/reședința în, str., nr. , bl. , sc. , ap. , sector..., județ, telefon fix, tel. mobil, e-mail:, fax, solicit prin prezenta să îmi aprobați înscrierea în lista de audiențe la manager/ director economic/ director medical.

Solicitarea mea are în vedere următoarele motive (*se va descrie situația care justifică solicitarea și, după caz, se pot depune documente relevante*).

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

Față de cele de mai sus, vă rog să-mi aprobați acordarea unei audiențe.

Doresc să fiu informat cu privire la aprobarea cererii mele pe următoarele coordonate de contact (se vor menționa numerele de telefon, adresa de e-mail, etc. la care se dorește contactarea cu celeritate a petentului).

Prezenta cerere o depun online, pe adresa: /personal/prin reprezentant (*se vor menționa datele de identificare*).

Data

Semnătura