

DOMNULE DIRECTOR

Subsemnatul (a) _____ domiciliat (ă) în
orașul Buftea, str. _____, nr. _____, bl. _____,
sc. _____, et. _____, ap. _____, județul Ilfov,

Vă rog să-mi aprobați eliberarea unei adeverințe din care să rezulte că
beneficiez / nu beneficiez de ajutor social, fiindu - mi necesară la

Data

Semnătura

Domnului Director al Direcției Asistența Socială- Buftea