NR .......................... / DATA .....................................

C E R E R E

**PENTRU EMITEREA AUTORIZAȚIEI DE FUNCȚIONARE**

**DOMNULE PRIMAR,**

**S.C./P.F.** ………...………………………….................…………………………………............., cu sediul în

județul………….….……., localitatea….…..……………......., str. ,

nr. ….., bl. ….., sc. ….., ap. ….., tel. .........…………….., C.U.I (C.F.) , număr de ordine

în registrul comerțului……………......………….., reprezentată legal prin ,

în calitate de ……………………, cu domiciliul în județul………………………, localitatea ,

str. ………………..…………………….., nr. ….., bl. ….., sc. ….., ap. ….., tel , legitimat cu C.I. (B.I.)

seria …….., nr. ………………………, C.N.P. …..................…………………………, **vă rog să aprobați eliberarea autorizației de funcționare** pentru unitatea/punctul de lucru , situată

în comuna ................, str. ……………………........................…………, nr. ……, bl. ….., sc. ….., et. ….., ap ,

telefon, ………….........…….., având ca obiect de activitate …………………….............................…………………...

…………………………………………………………………………………………………………… și program de funcționare ………………………………… .

Anexez în copie următoarele documente: …..........................................................…………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………...……………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………. .

Declar pe propria răspundere că pe întreaga durată de funcționare voi respecta reglementările legale în

vigoare.

Data ................................ Semnătura / Stampila: ......................................