

Domnule Primar,

Subsemnatul (a) _____,
domiciliat(ă) în _____, str. _____,
nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, județul
_____, prin prezenta solicit eliberarea unei adeverințe din
care să rezulte că sunt / nu sunt beneficiar de ajutor social conform prevederilor
Legii 416/2001.

Această adeverință îmi este necesară la _____

data _____

Semnătura,

Domnului Primar al comunei Vlad Țepeș