

CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN AUDIENȚĂ

Subsemnatul/Subsemnata _____

domiciliat/ă în _____, str. _____, nr. _____, ap. _____

numărul de telefon la care pot fi contactat(ă) _____, e-mail _____

solicit acordarea unei audiențe către _____

Obiectul cererii de primire în audiență:

Anexez următoarele acte confirmative (după caz):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Data

Semnătura

Prin prezenta declar că am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la această vor fi preluate de IMSP Institutul Oncologic pentru îndeplinirea atribuțiilor legate ale instituției, cu respectarea prevederilor Nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal.