

Reclamatie cu privire la activitatea Biroului Avize Autorizatii

Subsemnatul(a), cu domiciliul
în localitatea sector/județul.....
str. nr.....,
bl.....sc.....et.....ap..... posesor/posesoare al/a BI/CI seria
nr., eliberat de la data de....., în calitate
deal
....., cu sediul în
str.....nr.....bl.....sc.....ap.....sector/judet.....
telefon, fax....., înmatriculată la registrul comerțului sub
nr., având codul fiscal nr. din

Reclam:

Data (completării)

Semnătura

*Reclamațiile se depun la Secretariatul DSPMM din sediul Str.G.Coșbuc nr. 31
Baia Mare.