MODEL DE CERERE PENTRU ÎNSCRIEREA ÎN AUDIENŢĂ

Către
Ministerul Sănătății

Subsemnatul/Subsemnata.....cu domiciliul/reşedinţa în.....,str…….....,nr…....,bl…....,sc.....,ap.....,
sector…,judeţ……
telefon fix….....,mobil…….....…….,
e-mail.....,fax……..,solicit acordarea unei audienţe la…….

Motivele acordării acesteia sunt următoarele (se mentioneaza motivul solicitarii in audienta)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

În sprijinul celor afirmate depun în copie următoarele acte:
.....
.....
(se vor anexa copii de pe răspunsul/rile primit/e din partea autorităţii, alte documente).

Faţă de cele de mai sus, vă rog să-mi aprobaţi acordarea unei audienţe.
Doresc să fiu informat cu privire la aprobarea cererii mele pe următoarele coordonate de contact
…….....…….... .
(se vor menţiona adresa postala, numarul de telefon, adresa de e-mail, etc. la care se doreşte contactarea cu celeritate a solicitantului).
Cerere este depusă personal/prin reprezentant.....
(se vor menţiona datele de identificare ale acestuia).

Data……. Semnătura……..