

Nr. de înregistrare.....

Data

Către

Primăria Municipiului Roman

SERVICIUL AUTORIZARI COMERCIAL TRANSPORT

PERSOANĂ DE CONTACT: Inspector Gh.Simionescu tel.0233/208620 - 120

Subsemnatul.....în calitate de la
....., cu sediul/domiciliul în țara,
localitatea, str., nr., bl., sc., et.
...., ap.,sectorul/județul, telefon / fax, având
CUI/CIF....., cont, deschis la Banca
....., Sucursala,vă solicit acordarea autorizației
de transport pentru persoane/bunuri în regim de taxi

Data

Numele și prenumele

.....

Semnătura și ștampila

.....