Directorului IMSP Centrul de Sănătate Dubăsari
Dnei Liliana PETICĂ

CERERE

Subsemnatul(a) _____,

angajat(ă) în funcţia de _____,

în cadrul subdiviziunii _____ ,

rog să – mi permiteţi transferul, din funcția prin cumul în funcție de bază pe _____ unitate de funcție începând cu data de **_____.**

_____ _____

Data *semnătura*