Directorului IMSP Centrul de Sănătate Dubăsari
Dnei Liliana PETICĂ

CERERE

Subsemnatul (a) _____,
angajat(ă) în funcţia de _____,
în cadrul subdiviziunii _____,
rog să - mi fie acordate compensațiile pentru cheltuielile de transport tur – retur între domiciliu și locul de muncă.

La cerere anexez Declarația pe propria răspundere.

_____ _____

Data *Semnătura*

DECLARAŢIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul(a)_____,
IDNP_____, data naşterii_____, domiciliat(ă) (conform actului de identitate) în_____,
strada_____ nr._____, cunoscând prevederile art. 352^1 din Codul penal al Republicii Moldova nr. 985/2002 cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că locuiesc în _____,
strada_____ nr._____, şi că nu deţin în proprietate sau orice altă formă (chirie, comodat) o locuinţă în localitatea _____, în care activez.

*Data*_____ *Semnătura*_____