Directorului IMSP Centrul de Sănătate Dubăsari
Dnei Liliana PETICĂ

CERERE

Subsemnatul (a) _____,

angajat(ă) în funcţia de _____,
în cadrul subdiviziunii _____,
rog să permiteţi eliberarea adeverinţei despre activitatea de muncă cu indicarea_____

(stagiului de muncă, salariu etc.)

pentru a fi prezentată la_____.

_____ _____

Data *Semnătura*