Directorului IMSP Centrul de Sănătate Dubăsari
Dnei Liliana PETICĂ

CERERE

Subsemnatul (a)_____,

angajat(ă) în funcția de_____,

în cadrul subdiviziunii _____,

rog să fiu concediat(ă) din funcție prin transfer la o altă unitate _____

_____, începând cu data de _____.

_____ _____

Data *Semnătura*