

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a).....
având CNP....., domiciliat(ă) în localitatea.....,
strada....., nr., bl., sc., et., ap.,
sector/județdeclar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile
art. 326 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, că am fost împuternicit(ă) de
numitul(a).....,având CNP.....,
domiciliat(ă) în localitatea....., strada.....,nr.....,
bl....., sc....., et....., apt....., sector/județ.....pentru:

- ◆ **a depune** documentele pentru eliberarea "adeverinței de înlocuire a cardului național de asigurări sociale de sănătate până la eliberarea cardului duplicat"
- ◆ **a ridica** de la CASNT "adeverința de înlocuire a cardului național de asigurări sociale de sănătate până la eliberarea cardului duplicat"

Semnătura,

Data: