

ÎNCUVIINȚARE *

Subsemnatul (a) CNP:
....., domiciliat în
....., telefon , în calitate de reprezentant legal al
minorului , CNP:
încuviințez ca drepturile reprezentând alocația de stat să fie ridicate de către acesta.

Data.....

Semnătura.....

*) se va completa de către reprezentantul legal doar pentru copiii cu vârsta peste 14 ani

ÎNCUVIINȚARE *

Subsemnatul (a) CNP:
....., domiciliat în
....., telefon , în calitate de reprezentant legal al
minorului , CNP:
încuviințez ca drepturile reprezentând alocația de stat să fie ridicate de către acesta.

Data.....

Semnătura.....

*) se va completa de către reprezentantul legal doar pentru copiii cu vârsta peste 14 ani