

DOMNULE PRESEDINTE

Subsemnatul/a....., in calitate deal
domnului/ei....., CNP.....persoana
cu handicap, gradul....., va rog sa aprobatii rccvaluarca dosarului datorita
agravarii starii de sanatate a persoanei mai sus mentionate.

Anexez prezentei acte medicale doveditoare.

Data

Semnatura