



**INSTITUȚIA PUBLICĂ
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU” DIN REPUBLICA MOLDOVA**

Pag. 1 / 1

CERERE DE AUDIENȚĂ

APROB

Rector

_____ Emil Ceban

Stimate Domnule Rector,

Subsemnatul(a), _____,
numele și prenumele solicitantului

statutul/funcția (după caz)

domiciliul sau sediul solicitantului și e-mail-ul, dacă se solicită răspuns pe această cale, nr. de telefon,

denumirea subdiviziunii/autorității/instituției publice (după caz)

Descrieți subiectul solicitării audienței și motivarea acesteia: _____

Anexe:

Data

Semnătura

Dlui Emil Ceban,
rector al USMF „Nicolae Testemițanu”,
dr. hab. șt. med., profesor universitar

NOTĂ: În cazul cererii de audiență transmise în formă electronică se va aplica obligatoriu semnătura electronică.