



**INSTITUȚIA PUBLICĂ
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU” DIN REPUBLICA MOLDOVA
CERERE PENTRU ELIBERAREA ADEVERINȚEI
(SALARIAȚI)**

Pag. 1 / 1

APROB
Rector

_____ Emil Ceban

Stimate Domnule rector,

Subsemnatul(a) _____,

angajat(ă) în funcția de _____,

catedra/subdiviziunea _____

solicit acordul Dumneavoastră pentru eliberarea adeverinței cu privire la postul deținut și
salariul mediu lunat, pentru a fi prezentată la _____,

în legătură cu deplasarea în _____,

pentru perioada _____ sau pentru perioada concediului _____.

Data

Semnătura

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

COORDONAT

1. Șef adjunct, Departamentul Resurse
Umane

2. Contabilitatea, Secția salariu