



**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 lunar, pentru a fi prezentată la _____,
în legătură cu deplasarea în _____
pentru perioada _____ sau pentru perioada concediului _____.

_____ data

_____ semnătura

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

COORDONAT

1. Șef secție Evidența resurselor umane

2. Contabilitatea, Secția salarior