



ROMÂNIA
JUDEȚUL CLUJ
MUNICIPIUL CÂMPIA TURZII
Nr. /

DIRECȚIA DE ASISTENȚA SOCIALĂ
CENTRUL PENTRU SENIORI
RESPECT

CERERE

Subsemnatul.....beneficiar al
serviciilor socio-medice de îngrijire la domiciliu Centrului pentru Seniori RESPECT, conform
contractului de furnizare servicii nr.vă rog să-mi aprobați încetarea
contractului de servicii mai sus menționat începând cu data de

Data:

.....

Nume și Prenume beneficiar/ Reprezentant legal:

.....

Semnătura.....