|  |  |
| --- | --- |
|  | **JUDEŢUL MARAMUREŞ**  **ORAŞUL BAIA SPRIE**  P-ţa Libertăţii nr. 4. RO 435100 Baia Sprie  Telefon 0262-262303, 260000 tel./fax 260059  e-mail: [primaria@baiasprie.ro](mailto:primaria@baiasprie.ro) |

**Nr. din**

(Se completează de către organul agricol)

**Domnule Primar,**

Subsemnatul(a) \_ \_, (Se completează numele și prenumele solicitantului)

domiciliat(ă) în: Județul

Loc. , Strada , Nr. , Bloc , Scara , Etaj , Apartament

Legitimat(ă) prin **BI / CI / CIP / Pașaport** Seria \_ Nr. CNP

Solicit eliberarea unei adeverințe privind rolul agricol, din care să rezulte venitul agricol realizat pe raza orașului Baia Sprie, această adeverință fiindu-mi necesară pentru:

\_ \_

\_

Semnătura ................................. Data: .....................................

**Acte necesare pe lângă prezenta cerere:**

**Copie Carte de Identitate**