

Domnule Primar,

Subsemnatul (a) ....., domiciliat (ă) în  
....., vă rog să-mi  
aprobați eliberarea unei adeverințe din care să reiasă normele CAP.

Această adeverință îmi este necesară la DMSS, Oficiul de Pensii pentru  
Agricultori.

Vă mulțumesc!

Data \_\_\_\_\_

Semnatura \_\_\_\_\_

Domnului Primar al comunei Poienarii Burchii, județul Prahova