

*Doamna Director,*

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, județul Dolj, solicit decontarea cheltuielilor de transport în comun din ziua donării \_\_\_\_\_, între localitatea de domiciliu/reședință și Centrul Regional de Transfuzie Sanguină Craiova.

Anexez următoarele acte:

- acte de identitate:BI/CI;
- adeverință emisă de Centrul Regional de Transfuzie Sanguină Craiova;
- biletul de transport în original.

Data:

Semnătura:

*Doamnei Director al Direcției Publice Comunitare de Asistență Socială a Municipiului Craiova*