

Nr. înregistrare.....

## CERERE DE PRIMIRE ÎN AUDIENȚĂ

Subsemnatul/Subsemnata.....  
cu domiciliul/reședința în localitatea.....  
str.....nr.....bloc.....sc.....ap.....sector/județ.....  
telefon.....,e-mail.....,solicit  
acordarea unei audiențe la Administrația Județeană a Finanțelor Publice Brăila\*.

Motivele pentru care solicită acordarea audienței sunt următoarele\*:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

În sprijinul celor afirmate depun, în copie, următoarele acte:

.....  
.....

Fată de cele de mai sus, vă rog să-mi aprobați acordarea unei audiențe

- Șef administrație
- Șef administrație adjunct colectare
- Șef administrație adjunct inspecție fiscală

Doresc să fiu informat cu privire la aprobarea cererii mele pe următoarele coordonate de contact\*

.....

(se vor menționa: nr. telefon, adresa de e-mail etc. la care se dorește contactarea solicitantului)

Cererea este depusă personal/prin reprezentant.....(se  
vor menționa datele de identificare ale acestuia)

Data.....

Semnătura.....

**INFORMAȚII:**

\*) Datele personale completate în acest formular vor fi folosite strict în scopul identificării și înregistrării dumneavoastră în baza de date pentru soluționarea cererii de primire în audiență. Necompletarea datelor în conformitate cu datele din BI/CI/Pașaport atrage după sine suspendarea programării dumneavoastră în audiență

\*) Audiențele solicitate la Administrația Județeană a Finanțelor Publice Brăila se acordă, în limitele competențelor legale atribuite instituției, de către personal specializat desemnat de conducerea instituției

\*) Informarea cu privire la acordarea audienței și data programată se realizează de către persoana desemnată din cadrul structurii de comunicare

\*) Datele marcate cu \* sunt obligatorii pentru acordarea audienței

**REZOLUȚIE CONDUCERE AJFP BRĂILA:**

**SE APROBĂ**

**NU SE APROBĂ**

**STRUCTURA / PERSOANA DESEMNAȚĂ**

.....

**DATA PROGRAMĂRII AUDIENȚEI**

.....

**LOCUL ACORDĂRII AUDIENȚEI**

.....