

ÎNCUVIINȚARE *

Subsemnatul (a) CNP nr:
..... , domiciliat în
....., telefon , în calitate de reprezentant legal al
minorului , CNP nr:
încuviințez ca drepturile reprezentând alocația de stat/ plasament să fie virate în contul
curent/ card nr: , deschis la Banca
..... , pe numele minorului
.....

Data.....

Semnătura.....

*) se va completa de către reprezentantul legal doar pentru copiii cu vârsta peste 14 ani care solicită plata în cont