



INSTITUȚIA PUBLICĂ
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"NICOLAE TESTEMIȚANU" DIN REPUBLICA MOLDOVA

Pag. 1 / 1

DEMERS PENTRU LOCAȚIUNE

APROB
Rector

_____ Ion Ababii

Stimate Domnule Rector,

Subsemnatul(a) *nume și prenume, funcția, denumirea subdiviziunii/instituției*, solicit
permisiunea Dumneavoastră privind locațiunea _____

_____, cu scopul de a desfășura _____

în data de _____, de la ora _____ până la _____.

Persoana de contact: _____, tel. _____.

Cu profund respect,

Semnătură, numele și prenumele
(desfășurat)

Data

Dlul Ion Ababii,
rector IP USMF „Nicolae Testemițanu”,
profesor universitar, dr. hab. t. med.,
academician al A.M.