

Adresa unității : \_\_\_\_\_

## **CERERE CĂTRE COMISIA TERITORIALĂ DE SIGURANȚA CIRCULAȚIEI BIHOR-ORADEA**

Conform ORDINULUI M.T.C.T. 1095/2006 solicităm programarea următoarelor persoane în vederea efectuării  
examenărilor necesare pentru avizare și luare în evidență în Registrul de Siguranța Circulației:

Nr. crt.	Numele și prenumele	CNP	Adresa	Loc de muncă	Funcția	Categ. permis cond. în S.C.	Vechi-mea în S.C.	Ultimul aviz medical	Ultimul aviz psihologic	Data programării	Obs. Med. examin.

DATA

Semnătura și ștampila