



## Împuternicire

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ cu domiciliul în  
str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_  
loc./jud. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, **împuternicesc** prin prezenta  
pe dl./d-na \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în str. \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, oraș/jud.  
\_\_\_\_\_, identificat(ă) cu CI seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, să  
imi ridice cardul personal emis de **Compania Națională Poșta Română S.A.** aferent  
proiectului „**Prima de carieră didactică**” de la casieria Facultății de Medicina și Farmacie  
„Carol Davila” aflată în strada Dionisie Lupu, nr 37, sector 2, București.

Beneficiarul cardului trebuie sa confirme primirea acestuia la adresa de e-mail:

**vlad.vasiliniuc@umfcd.ro**

Data:

Semnătură