

C E R E R E

pentru intrarea în relația contractuală cu Județul Galați (prin Consiliul Județean Galați) pentru realizarea activității de vaccinare împotriva COVID-19

SUBSEMENATUL/A

NUMELE:

PRENUMELE:

DOMICILIAT/Ă :

STR.

NR.

BL.

SC.

AP.

MUNICIPIUL

IIIDETIII

POSESOR AL CI/BI

SERIA:

NR:

CNP

TELEFON

E-MAIL

COD IBAN

DESCHIS LA

PROFESIA

Solicit intrarea în relație contractuală cu Județul Galați (prin Consiliul Județean Galați) pentru realizarea activității de vaccinare împotriva COVID-19 într-unul din centrele de vaccinare înființate și organizate de Consiliul Județean Galați.

Data

Semnătura

Anexez prezentei următoarele documente:

- copie CI/BI

- extras de cont emis de _____

- dovada absolvirii studii medii sau postliceale, respectiv copie diplomă de _____ seria ____ nr. _____ emisă de _____;

- adeverință nr. ____/____ eliberată de angajator _____ din care rezultă că exercit funcția contractuală de registrator medical;

sau

- adeverința nr. ____/____ emisă de Direcția de Sănătate Publică a Județului Galați din care rezultă că am fost instruit/ă pentru a desfășura activitatea de registrator medical în cadrul centrelor de vaccinare înființate și organizate de Consiliul Județean Galați.