

**Către,**  
**DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ DEVA –**  
**BIROUL FOND LOCATIV**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_  
domiciliat(ă) în \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
bloc \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, legitimat/ă cu C.I. seria \_\_\_\_\_ nr.  
\_\_\_\_\_ eliberată de \_\_\_\_\_ la data de  
\_\_\_\_\_, solicit eliberarea unei **adeverințe** din care să rezulte că nu dețin  
în municipiul Deva o locuință din fondul locativ aflat în  
proprietatea/administrarea Municipiului Deva.

Aceasta îmi este necesară la \_\_\_\_\_

Anexez copie xerox după cartea de identitate.

Vă mulțumesc.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura  
\_\_\_\_\_

Tel. Și nume persoană de contact: \_\_\_\_\_

**Termen de soluționare 5 (cinci) zile lucrătoare de la data depunerii cererii.**