

Nr. înreg _____ / _____

**Către,
CONSILIUL LOCAL DEVA
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ DEVA
SERVICIUL ADMINISTRARE FOND LOCATIV
BIROUL FOND LOCATIV**

Subsemnatul(a) _____, domiciliat(ă)
în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap.
_____, județ/sector. _____, legitimat cu B.I./C.I. seria _____, nr. _____,
eliberat(ă) la data de _____, de către _____ vă rog
a-mi aproba o **locuință din fondurile ANL** pentru mine și familia mea compusă
din următorii membri în nr. de _____:

soț/soție _____

copii _____

_____.

alte persoane _____

Locuința actuală: str. _____, nr. _____, bl _____, ap. _____

nr. camere _____, suprafața(mp) _____, conform documentelor anexate.

Ultima școală absolvită _____, conform diplomei
seria _____, nr. _____.

Telefon de contact _____

Data:

Semnătura: