



---

---

Solicit desfășurarea audienței în limba \_\_\_\_\_  
(se indică necesitatea de interpret, inclusiv mimico-gestual, pentru persoanele cu dizabilități)

---

---

Solicit să fiu informat/ă cu privire la aprobarea cererii mele și data primirii în audiență la următoarele coordonate de contact:

---

(numărul de telefon, adresa de e-mail sau domiciliu)

---

---

Îmi exprim acordul pentru prelucrarea datelor mele cu caracter personal necesară examinării cererii de audiență:

**Mențiuni:**

---

(numele, prenumele solicitantului)

---

(semnătura)

---

(data, luna, anul)