



**SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ
LEGALĂ VÂLCEA**

Strada Calea lui Traian nr. 201, Râmnicu Vâlcea,
Telefon sediu: 0250 743417, Fax: 0250 730297
E-mail: leg.med.valcea@gmail.com
Website: <http://www.medicinalegalavl.ro>



cod POS-A2-DF2, ed. 1, rev. 0

Nr.
Nr. chitanță

Cerere (2)

Subsemnatul (a) în vârstă de ani, cu domiciliul în, str. nr., județul, posesor al BI/CI seria nr., eliberat de, CNP, în calitate de pentru numitul/ numita, în vârstă de ani, cu domiciliul în, str. nr., județul, posesor al CI/ BI/ CN seria nr., eliberat de vă rog să dispuneți examinarea acestuia/ acesteia pentru a i se elibera un certificat medico-legal, necesar în justiție, întrucât în ziua de la ora, în localitatea, județul.....acesta/aceasta

Precizez că nu a mai fost examinat pentru traumatismul menționat mai sus.

Data: Semnătura,

ȘEFULUI SERVICIULUI DE MEDICINĂ LEGALĂ VÂLCEA

Rog eliberarea certificatului să se facă dlui (dnei) legitimat/ă cu BI/ CI seria nr.

Semnătura examinat Data

Am ridicat Certificatul medico-legal nr. / A2, la data de

Semnatura, _____