



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN  
MARAMUREȘ

Strada Progresului, nr. 17A, Baia Mare  
Telefon 0262/212888, Fax 0262/217555  
e-mail: secretariat@ambulantamaramures.ro



NR.

SE APROBĂ  
MANAGER GENERAL INTERIMAR  
Ec. MĂDĂLINA CÎMPEAN

CĂTRE,

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN MARAMUREȘ

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în

\_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_, solicit prelungirea contractului de voluntariat nr.

\_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_ la Stația (Substația) de Ambulanță \_\_\_\_\_

pe o perioadă de 12 luni.

VĂ MULȚUMESC.

COMPARTIMENT VOLUNTARIAT

SE APROBĂ / NU SE APROBĂ