

Către

CECCAR FILIALA ILFOV  
Domnului președinte

Subsemnata/tul \_\_\_\_\_,  
număr matricol \_\_\_\_\_, născut/ă la data de \_\_\_\_\_,  
în localitatea \_\_\_\_\_, cu domiciliul în \_\_\_\_\_,  
CNP \_\_\_\_\_,  
BI/CI \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_,  
mobil \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_.

Solicit înscrierea la examenul de aptitudini în vederea obținerii  
calității de \_\_\_\_\_, care se organizează în  
perioada \_\_\_\_\_ în Centrul din \_\_\_\_\_.

Depun documentele necesare completării dosarului personal  
conform prevederilor din Regulamentul privind efectuarea stagiului și  
examenul de aptitudini în vederea accesului la calitatea de expert contabil /  
contabil autorizat.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura, \_\_\_\_\_