

## Solicitare carduri

**Persoană juridică**.....

**Firmă** .....

**Cod Fiscal**.....

**Adresă**.....

**Reprezentant**.....

**Nume**:.....

**Prenume**.....

**CNP**.....

**Solicităm un număr de ..... carduri \* pentru testarea aplicației dezvoltată de firma sus menționată, în vederea implementării funcționalității cardului național de asigurări sociale de sănătate.**

**\* nu mai mult de 10 bucăți carduri**

**Data**

**Semnătură**