



ROMÂNIA  
JUDEȚUL CĂLĂRAȘI  
PRIMĂRIA COMUNEI VALEA ARGOVEI

---

**C E R E R E**  
**PENTRU ACORDARE SUPLIMENT**

Subsemnatul/a ..... domiciliat/ă în.....  
str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul  
....., identificată cu CI seria ....., nr. ...., CNP .....

beneficiară de indemnizație creștere copil pentru copilul .....  
născut la data de ....., vă rog a-mi aproba plata **suplimentului** până la depunerea  
dosarului de indemnizație creștere copil pentru cel de-al doilea copil  
..... născut la data de .....

Vă mulțumesc!

Nr. Telefon .....

Data .....

Semnătura .....