



**ROMÂNIA**  
**JUDEȚUL BRAȘOV**

725  
DE SPAT

**MUNICIPIUL FĂGĂRAȘ**  
CENTRUL GEOGRAFIC AL ROMÂNIEI



Strada Republicii, Nr. 3, 505200, Tel: 0040 268 211 313, Fax: 0040 268 213 020  
Web: www.primaria-fagaras.ro, Email: secretariat@primaria-fagaras.ro

AVIZAT

Comisie

- **Hartoaga Ioana** \_\_\_\_\_
- **Poparad Cristina** \_\_\_\_\_
- **Oana Mariana** \_\_\_\_\_
- **Stanimir Dorel** \_\_\_\_\_
- **Streza Sansebes Adina** \_\_\_\_\_

### CERERE

**eliberarea autorizatiei de toaletare a  
nucilor de pe teritoriul municipiului Făgăraș**

#### Solicitant:

Subsemnatul/Subsemnata....., (numele și prenumele/ denumirea persoanei fizice/juridice) în calitate de ..... (proprietar, deținător legal, reprezentant al firmei, administrator, etc), cu domiciliul/sediul în localitatea Fagaras, str. .... nr. ...., tel ....., Act de Identitate Seria ..... Nr ....., CNP ....., eliberat la data ..... având funcția de .....

#### Lucrarea vizeaza:

Domeniul public <sup>1</sup>

Proprietate privata

Alta situatie \_\_\_\_\_

#### Toaletare:

#### Motivație:

Uscat ..... %

Declin biologic

Lucrari edilitare

#### Obtureaza accesul in:

Imobil

Curte

Garaj

<sup>1</sup> Se vor atașa copiile xerox după toate documentele detinute cum ar fi: titlul de proprietate/documentul legal de deținere a terenului, acorduri, copie după Carte de identitate, etc..

**Prejudicii:**

Retele

Altele \_\_\_\_\_

**Documentatie:**

Exista acord :

Vecini

Institutii

Asociatii

Proprietar sau administrator legal de teren

Act de vanzare – cumparare

Titlu de proprietate

Act de punere in posesie

Horarare judecatoreasca

Altele \_\_\_\_\_

**Declaratie:**

**Subsemnatul Nume ....., Prenume ....., adresa .....**

Declar pe proprie raspundere ca cele relatate mai sus sunt reale si pot fi verificate. Sunt disponibil(a) pentru verificare pe teren intre orele .....

Deasemenea mă oblig ca în termen de 30 de zile de la data toaletarii abrorelui/arborilor să plantez un număr de ..... arbori tineri din speciile arborilor indicati de compartimentul de specialitate în locul specificat în Autorizația eliberată de către Primarie prin compartimentul specializat.

Data

.....

Nume și prenume solicitant

.....

Semnătura solicitantului

.....