	Județul **BRASOV**	
	Autoritatea administrației publice **MUNICIPIUL FAGARAS**	
	Cod de identificare fiscală (CIF) **4384419**	**Adresa oficială** **Str.Republicii nr.3, Fagaras, tel.0040 368 402949, secretariat@primaria-fagaras.ro** *sediul · telefon · e-mail*
	Nr. înregistrare	**Data**

EXTRAS / DOVADĂ

privind împlinirea termenului și stadiul procedurii notificării

1. REFERINȚE		
Notificarea nr.	**din data**	**a beneficiarului**
Proiect nr. / cod	**Imobilul**	

2. EXTRASUL	
☐ termenul s-a împlinit fără solicitare de clarificări — lucrările POT ÎNCEPE (acord tacit)☐ procedura este în clarificare ☐ a fost emisă informarea privind necesitatea autorizației ☐ notificarea a fost respinsă	
Data împlinirii termenului	**Termenul de 3 ani pentru realizarea lucrărilor expiră la**
Prezentul extras atestă stadiul procedurii la data emiterii.	

3. SEMNĂTURA		
Reprezentantul autorității — numele	**Data**	**semnătura**