

Cerere de furnizare informații/extras registru

1 **Subsemnat(ul/a):**

domiciliat în:	strada:	nr	bl	sc	et	ap
judet/sector	telefon	act identitate		seria	nr	eliberat de
CNP	în calitate de:		al societății:			
telefon:	fax:	adresă de E-mail:				

Data:

Semnătură și
ștampilă

Informații solicitate pentru cabinetul individual

- Sediul social
- Adrese de contact: telefon, fax, adrese E-mail, web
- Salariați, colaboratori practicieni în insolvență
- Venituri realizate* (conform declarațiilor de venit depuse de cabinetul individual)

Pentru fiecare poziție marcată se percepe o taxă stabilită prin Statutul privind organizarea și exercitarea profesiei