

**CĂTRE,  
AGENȚIA JUDEȚEANĂ PENTRU PLĂȚI  
ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ SĂLAJ**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, C.N.P \_\_\_\_\_,  
domiciliat/ă în municipiul Zalău, str. \_\_\_\_\_, nr.  
\_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, jud. Sălaj **prin prezenta vă rog să-mi aprobați  
acordarea stimulentului de inserție până la vârsta de \_\_\_\_\_ ani, conform O.U.G 111/2010,  
începând cu data de \_\_\_\_\_.**

**DATA**

**SEMNĂTURA,**