Antet unitate de învățământ Nr..../.....

ACORD DE PLATĂ

Unitatea de învățământ ....., reprezentată prin director ....., își exprimă acordul de plată a costului aferent programului de formare „.....” pentru următoarele persoane înscrise:

.....

Solicităm eliberarea unei facturi în valoare de .....

Datele de identificare ale unității de învățământ sunt:

Denumirea .....

Adresa .....

CIF .....

CONT .....

DIRECTOR,