

FORMULARUL F3.9

DECLARAȚIE

privind obligațiile contractuale față de alți beneficiari

Nr.	Denumirea beneficiarului	Natura obligațiilor contractuale	Suma obligațiilor contractuale
1.			
2.			
3.			
4.			

Semnat: 
 Nume: H. Ghimisli
 Funcția în cadrul firmei: Director
 Denumirea firmei și sigiliu: II „Mester-Ghimisli”

