

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: _____ I I „Mester-Ghimisli”

