PRESEDINTE /DIRECTOR
FURNIZOR PRIVAT

ANEXA 5

Antet Furnizor privat

Nr...../.....

LISTA NOMINALĂ CU BENEFICIARII
AFERENTA LUNII _____ ANUL _____

Nume/prenume beneficiar	CNP beneficiar	Data intrarii	Numar Decizie de internare	Grad de handicap	Data iesirii	Numar Decizie de externare	Veniturile beneficiarului internat	Suma pe ca beneficiarul sa apartinatorii platesc lunar asociatie/fundat

PRESEDINTE /DIRECTOR
FURNIZOR PRIVAT