

**C E R E R E**  
**privind retragerea autorizației taxi**

**CĂTRE**  
**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI AIUD**

Subsemnatul..... în calitate de  
..... la.....cu sediul în  
localitatea.....str....., nr.....  
bl.....,sc.....,et.....,ap.....județul.....Telefon.....având  
CUI....., deținând autorizația de transport persoane în regim de  
taxi nr..... solicit retragerea autorizației taxi nr..... atribuită autovehiculul  
înregistrat cu numărul.....  
Motivul solicitării:.....

Am luat la cunostinta ca informatiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului General privind Protectia Datelor - Regulamentul European nr. 679 din 2016 si imi exprim consimtamentul cu privire la prelucrarea acestora.

Data

Semnătura (ștampila)