**VSIA “Autotransporta direkcijai”**

*Vaļņu ielā 30, Rīgā*

Iesniedzēja vārds, uzvārds:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakttālrunis, e-pasts:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IESNIEGUMS**

 Vēlos pieteikties uz pieņemšanu pie valsts SIA “Autotransporta direkcijas” valdes šādā jautājumā:

*Autotransporta direkcijas valde apmeklētājus pieņem katra mēneša otrajā pirmdienā no plkst. 14.00 līdz plkst. 16.00.*

Vēlamais apmeklējuma laiks plkst. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datums Paraksts

|  |
| --- |
| **SAŅEMTS**Valsts SIA “Autotransporta direkcija”\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_Nr.  |