	Județul Satu Mare	
	Oras Livada	
	Cod de identificare fiscală (CIF) **3896852**	**Adresa oficială:** **str. Oasului, nr. 4, Oras Livada, Judetul Satu Mare** **Tel: 0261 840 714** **E-mail: primarialivadasm@yahoo.com**
	Număr înregistrare	**Data**

ÎNȘTIINȚARE

privind finalizarea lucrărilor notificate și solicitarea participării reprezentantului UAT la recepție

1. CĂTRE
Institutia: **Primaria Orasului Livada**
In atentia: **Domnului Primar al Orasului Livada**

2. SOLICITANTUL						
Nume și prenume					**CNP**	
Act de identitate						
Seria	**Numărul**	**Eliberat de**			**La data**	
Domiciliul						
Județul		**Municipiul / orașul / comuna**			**Satul / sectorul**	
Strada		**Nr.**	**Sc.**	**Et.**	**Ap.**	**Cod poștal**	**Țara**
Date de contact						
Telefon / fax			**E-mail**			

3. NOTIFICAREA		
Nr. / data notificării	**Proiect nr. / cod**	**Imobilul**

4. EXECUȚIA ȘI RECEPȚIA		
Data începerii lucrărilor *se declară aici*		**Data finalizării**
Data propusă pentru recepție	**ora**	**locul**
Legea nr.169/2026 privind Codul amenajării teritoriului, urbanismului și construcțiilor nu instituie o înștiințare distinctă privind începerea lucrărilor notificate; data începerii se declară în prezentul formular și se consemnează în procesul-verbal de recepție.		

5. DATA ȘI SEMNĂTURA		
Data	**Beneficiarul**	**Semnătura**