Anexa nr.1 F_CU_01 · versiunea 1.0

	Județul SATU MARE
	Autoritatea administrației publice PRIMĂRIA ORAȘULUI ARDUD
Cod de identificare fiscală (CIF) CUI 3897173	**Adresa oficială** *sediul · telefon · e-mail* str. Nouă, nr. 1, jud. Satu Mare ,Oraș Ardud, Telefon: 0261-767130, Fax: 0261-771016, primaria@orasardud.ro,
Nr. înregistrare	**Data**

CERERE

1. CĂTRE

Instituția
primăria municipiului / orașului / comunei · primăria de sector · consiliul județean

Cererea va fi transmisă către președintele consiliului județean, primarul general, primarul de sector sau primarul municipiului / orașului / comunei, după caz.

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**				
Reprezentare						
În calitate de reprezentant al					**CUI / CIF**	

în conformitate cu prevederile Legii nr. 169/2026 privind Codul amenajării teritoriului, urbanismului și construcțiilor, solicit emiterea

CERTIFICATULUI DE URBANISM DE INFORMARE

3. IMOBILUL

☐ teren ☐ construcții

Județ	**Municipiu / oraș / comună**	**Sat / sector**	
Cod poștal	**Strada**	**Nr.**	**Bl. / sc. / et. / ap.**
Suprafața terenului (m²)			
Număr cadastral *dacă imobilul e înscris în e-Terra*		**Carte funciară nr.**	

☐ extras de carte funciară actualizat, anexat
☐ plan de încadrare în zonă în sistem Stereo 70, anexat eliberat, la cerere, de către Agenția Națională de Cadastru și Publicitate Imobiliară

4. COMUNICAREA RĂSPUNSULUI

☐ în format scris, prin poștă ☐ în format digital, la adresa de e-mail indicată ☐ ridicare de la sediul autorității

5. DATA ȘI SEMNĂTURA

Data	**Solicitantul**	**Semnătura**