

DOMNULE DECAN,

Subsemnatul(a) _____,

CNP _____ posesorul/posesoarea CI cu seria ____nr. _____,
student(ă) la Facultatea de _____ în anul ____ la programul de studii
universitare de licență/master, _____, buget/taxa, va rog să-mi
aprobați acordarea **bursei pentru ajutor social ocazional** pentru îmbrăcăminte și încălțăminte / de
maternitate / în caz de deces, în anul universitar _____.

A. Membrii familiei mele sunt:

1. _____ CNP _____
2. _____ CNP _____
3. _____ CNP _____
4. _____ CNP _____
5. _____ CNP _____
4. _____ CNP _____
6. _____ CNP _____
7. _____ CNP _____
8. _____ CNP _____
9. _____ CNP _____
10. _____ CNP _____
11. _____ CNP _____
12. _____ CNP _____
13. _____ CNP _____
14. _____ CNP _____

Menționez că următorii membri ai familiei mele LUCREAZĂ sau DOMICILIAZĂ în străinătate.

1. _____ CNP _____
2. _____ CNP _____
3. _____ CNP _____
4. _____ CNP _____

B. Toate veniturile nete supuse impozitului pe vent obținute de subsemnatul(a) și de membrii familiei în perioada

1 octombrie 2022 - 30 septembrie 2023 sunt:

Numele si prenumele/ CNP	Oct. 2022	Nov 2022	Dec. 2022	Ian. 2023	Feb. 2023	Mart. 2023	Apr. 2023	Mai 2023	Iun. 2023	Iul. 2023	Aug. 2023	Sept. 2023	Total pe membru
TOTAL VENITURI													
VENTUL MEDIU NET LUNAR PE MEMBRU DE FAMILIE													

Data _____

Semnătura _____