

## Declarație

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ înscr  
is(ă) la Facultatea de \_\_\_\_\_,  
domeniul/programul de studii \_\_\_\_\_, studii de  
licență/masterat, studii FĂRĂ TAXĂ, anul \_\_\_\_\_ de studiu, în anul universitar \_\_\_\_\_,  
posesor(soare) al/a CI seria \_\_\_\_\_, nr \_\_\_\_\_, eliberat de  
\_\_\_\_\_, la data \_\_\_\_\_,  
CNP \_\_\_\_\_, declar pe proprie răspundere că nu am mai fost  
înscris pe locuri bugetate / am mai fost înscris pe locuri bugetate în perioada \_\_\_\_\_  
la Universitatea \_\_\_\_\_, Facultatea \_\_\_\_\_,  
domeniul/programul de studii \_\_\_\_\_

Am luat la cunoștință de prevederile legale în vigoare privind falsul în declarații care se  
pedepsește potrivit codului penal român.

Data,

Semnătura,