

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_

**BUGET / TAXĂ****NOTA DE LICHIDARE**

Numele: \_\_\_\_\_

Prenumele: \_\_\_\_\_

Din tara: \_\_\_\_\_

Nascut(ă) la data de: \_\_\_\_\_

In localitatea: \_\_\_\_\_

Posesor CI seria: \_\_\_\_\_ nr.: \_\_\_\_\_

Numar telefon: \_\_\_\_\_

In perioada: \_\_\_\_\_

am urmat si absolvit Facultatea de Asistență Medicală, programul de studii:

Motivul intocmirii notei de lichidare: \_\_\_\_\_

**VIZE**

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| SERVICIUL<br>SOCIAL | SECRETARIAT FACULTATE |
| _____<br>Semnătura, | _____<br>Semnătura,   |
| _____<br>Data       | _____<br>Data         |

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| CĂMINUL STUDENȚESC  | BIBLIOTECA          |
| _____<br>Semnătura, | _____<br>Semnătura, |
| _____<br>Data       | _____<br>Data       |

|                                   |
|-----------------------------------|
| SERVICIUL FINANCIAR CONTABILITATE |
| _____<br>_____<br>Semnătura,      |
| _____<br>Data                     |
| VESTIAR)                          |
| _____<br>_____<br>Semnătura,      |
| _____<br>Data                     |

Am primit următoarele documente la plecare:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Semnătura,