

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 _____.

Pentru determinarea veniturilor familiei declar următoarele:

A. Numărul membrilor familiei este de _____ persoane:

Student

1. _____ CNP _____
- | Grad rudenie | Numele și prenumele | CNP |
|-------------------|---------------------|-------|
| 2. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 3. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 4. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 5. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 4. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 6. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 7. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 8. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 9. _____ / _____ | _____ | _____ |
| 10. _____ / _____ | _____ | _____ |

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

Numele și prenumele

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 ultimelor 12 luni anterioare cererii (1 octombrie 2023 - 30 septembrie 2024) sunt:

Nr. Crt.	Numele si prenumele/ CNP	Oct. 2023	Nov 2023	Dec. 2023	Ian. 2024	Feb. 2024	Mart. 2024	Apr. 2024	Mai 2024	Iun. 2024	Iul. 2024	Aug. 2024	Sept. 2024	Total pe membru
TOTAL VENITURI REALIZATE DE TOȚI MEMBRII FAMILIEI ÎN ULTIMELE 12 LUNI														
VENITUL MEDIU NET LUNAR PE MEMBRU DE FAMILIE														

Data _____

Semnătura _____