

## DECLARAȚIE

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_,  
**CNP** \_\_\_\_\_, domiciliat/ în \_\_\_\_\_,  
strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, Bl. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_,  
posesor/oare a CI, seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_,

cunoscând dispozițiile Codului penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că de la terminarea liceului în anul \_\_\_\_\_ și până în prezent, nu am mai beneficiat de finanțare de la bugetul statului român pentru urmarea unui program de studii universitare de licență.

Dau prezenta declarație spre a servi la Facultatea de Sociologie și Psihologie din cadrul Universității de Vest din Timișoara.

Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Timișoara,

\_\_\_\_\_

Semnătură,

\_\_\_\_\_