

Nr. înregistrare: _____
Data: _____

Aprobat,
Director Școală Doctorală

Doamnă Director,

Subsemnatul/a _____,
(numele de familie, inițiala/inițialele prenumelui tatălui și toate prenumele conform **certificatului de naștere**)
născut/ă la data de _____, cu domiciliul în localitatea _____, strada _____, nr. _____,
județul _____, țara _____, posesor al BI/CI/Pașaport, seria _____,
nr. _____, eliberat/ă de către _____, la data de _____, CNP _____,
student-doctorand la Universitatea Națională de Știință și Tehnologie POLITEHNICA București, Școala Doctorală _____, îndrumător Prof./ Conf. Dr. _____,
domeniul _____,
anul de studii _____, vă rog să-mi aprobați eliberarea unei adeverințe pentru a-mi servi la _____.

Anexez prezentei următoarele:

- copia certificată conform cu originalul a actului de identitate (BI/CI/Pașaport), valabil;
- procura notarială/împuternicirea avocațială, în copie certificată conform cu originalul, dacă este cazul.

Menționez că pot fi contactat/ă la nr. de telefon _____ sau e-mail _____.

Data: _____

Semnătura: _____

Am primit în original _____ exemplar/e al/e Adeverinței.

Titular/Împuternicit: _____

Numele și prenumele: _____

BI/CI/Pașaport Seria _____, nr. _____

Semnătura: _____, Data: _____

Notă de informare cu privire la prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/a _____, am luat la cunoștință că Universitatea Națională de Știință și Tehnologie Politehnica București, va prelucra, prin orice mijloace datele mele cu caracter personal, puse la dispoziție cu ocazia obținerii actelor de studii/documentelor universitare, în conformitate cu Regulamentul (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Semnătura: _____