

Nr. înregistrare: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Domnule/Doamnă Decan,**

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 \_\_\_\_\_, absolvent al Universității POLITEHNICA din București, Facultatea de \_\_\_\_\_, ciclul de studii \_\_\_\_\_, programul de studii/specializarea \_\_\_\_\_, forma de învățământ \_\_\_\_\_, vă rog să-mi aprobați eliberarea **unei Adeverințe privind absolvirea fără examen de finalizare a studiilor.**

Anexez prezentei următoarele:

- a) copia certificată conform cu originalul a actului de identitate (BI/CI/Pașaport), valabil, dacă este cazul;
- b) 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 al Adeverinței privind absolvirea fără examen de finalizare a studiilor.*

*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 POLITEHNICA din 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.