

Nr. înregistrare: _____

Data: _____

Domnule Rector,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 _____, programul de studii/specializarea _____, forma de învățământ _____, vă rog să-mi aprobați eliberarea unei noi **Adeverințe privind finalizarea studiilor**, deoarece originalul eliberat cu nr. _____, la data de _____, este pierdută/distrusă/deteriorată/plastifiată.

Anexez prezentei următoarele:

- declarația pe proprie răspundere a titularului adeverinței privind finalizarea studiilor;
- declarație scrisă a titularului adeverinței privind finalizarea studiilor, în care sunt cuprinse toate documentele necesare pentru identificare și împrejurările în care actul de studii a fost pierdut, distrus sau deteriorat;
- dovada publicării în Monitorul Oficial al României Partea a III-a, în cazul pierderii sau distrugerii adeverinței privind finalizarea studiilor;
- adeverința privind finalizarea studiilor în original, dacă acesta este deteriorată sau plastifiată;
- copia certificată conform cu originalul a certificatului de naștere;
- dovada plății taxei pentru eliberarea unei noi adeverințe privind finalizarea studiilor;
- 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 al adeverinței privind finalizarea 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.