

Domnule Rector,

Subsemnatul/a (*numele și prenumele purtate în facultate*)
....., căsătorit/ă
absolvent/ă a USAMV București, Facultatea
.....,
specializarea, forma de
învățământ (*zi, frecvență redusă*), cu examen de
(*diplomă, licență, dizertație*), susținut și promovat în
sesiunea (*iunie/iulie, februarie*), anul,
solicit eliberarea diplomei.

Menționez că adresa de domiciliu este în:
localitatea,
județul/sectorul, str.,
nr., bl., sc., et., ap., telefon
fix, telefon mobil și mă
legitimizez cu BI/CI seria, nr., eliberat
de, la data de.....

Data:

Semnătura,

Nota: Aceasta fișă de lichidare este **obligatorie** și se întocmește de către fiecare absolvent înscris la examenul de diplomă, iar după completare se depune la secretariatul facultății, înaintea susținerii examenului .
-vezi verso-

VIZE OBLIGATORII:

VIZĂ SECRETARIAT FACULTATE,

VIZĂ BIBLIOTECA CENTRALĂ,

VIZĂ BIBLIOTECA FMV (unde este cazul),

VIZĂ SERVICIUL SOCIAL,

VIZĂ SALA DE SPORT,

VIZĂ SERVICIUL CONTABILITATE,

Data:

Semnătura,