

FIȘĂ LICHIDARE

**Domnule Rector,**

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

Menționez că adresa de domiciliu este în: localitatea .....  
 ....., județul....., str....., nr.  
 ....., bl. ...., sc. ...., sector ....., telefon fix ....., telefon  
 mobil ....., adresa de e-mail .....

Precizez că mă legitimez cu BI/CI seria ....., nr....., eliberat de  
 ..... la data de .....

Data:

Semnătura

.....

.....

**Domnului Rector al Universității de Științe Agronomice și Medicină Veterinară - București**

**Notă:** Această fișă de lichidare este obligatorie și se întocmește de către fiecare absolvent înscris la examenul de licență, disertație, iar după completare se depune la secretariatul facultății.

Vezi verso

**VIZE OBLIGATORII:**

**VIZĂ SECRETARIAT FACULTATE,**

**VIZĂ BIBLIOTECĂ CENTRALĂ U.S.A.M.V.,**

**VIZĂ BIBLIOTECĂ FMV** (absolvenți FMV)

**VIZĂ DIRECȚIA CAMPUS,**

**VIZĂ SALA DE SPORT**

(cu excepția absolvenților de Master și a cursurilor FR)

**VIZĂ SERVICIUL CONTABILITATE,**