**CERERE PRIVIND ELIBERAREA UNUI
DUPLICAT AL CERTIFICATULUI DE ABSOLVIRE/CERTIFICATULUI DE COMPETENȚE**

Subsemnatul/a………….......……………….....................................…………........., cu domiciliul în………………………………......……....................................CNP…………....………………..,CI/BI/Pașaport Seria…...Nr.………., telefon………………….., e-mail……………………….....,

În calitate de absolvent/ă a examinării/evaluării ............................................................................., susținută la Institutul de Studii Financiare în localitatea............................................................... la data de................................., vă rog să-mi aprobați eliberarea unui duplicat după certificatul de absolvire original având în vedere1

□ pierderea / □ distrugerea / □ furtul acestuia.

Data:

Nume/Prenume solicitant

*(semnătura)*

***DECLARAȚIE***

Subsemnatul/a................................................................................................................................, CNP..................................cu domiciliul în localitatea............................., str..............................., nr. ....., bl......., sc. ........., ap......., sector........., absolvent/ă a cursului de.................................cu examinare/evaluare susținută la Fundația Institutul de Studii Financiare în data de.........................., în localitatea.. .................................,

cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere următoarele:

Certificatul de absolvire a fost:

 pierdut

 distrus

 furat

De asemenea, prin prezenta, declar că actul de studii nu a fost lăsat gaj/garanție la o altă instituție de stat/particulară, din țară sau din străinătate și nu a fost înstrăinat cu bună știință altei persoane fizice sau juridice.

Menționez că toate datele furnizate sunt adevărate. Pe această cale solicit eliberarea unui duplicat al certificatului de absolvire și mă angajez să suport cheltuielile de trasmitere a duplicatului la următoarea adresa:........................................................................................................

 *Data:* Nume/Prenume solicitant:

*(semnătura)*

***Informațile colectate prin acest formular sunt prelucrate în conformitate cu politica de confidențialitate pe care o puteți consulta pe website-ul ISF: http://www.isfin.ro/despre-noi/politica-de-confidentialitate.***