UNIVERSITATEA „VASILE ALECSANDRI" DIN BACĂU
Facultatea de Ştiinţe ale Mişcării, Sportului şi Sănătăţii
Calea Mărăşeşti, nr.157, Bacău, 600115
Tel./Fax: +40-234/517715
www.ub.ro; e-mail: smss@ub.ro

CERTIFICAT • SISTEMUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII • AEROQ ISO 9001:2015 Nr. 1714

DECLARAŢIE DE VENITURI

Subsemnat__ _____, student_ la Facultatea de Ştiinţe ale Mişcării, Sportului şi Sănătăţii, programul de studii _____, în anul_____, grupa_____, pentru determinarea veniturilor în vederea obţinerii dreptului de **bursă socială**, declar, pe proprie răspundere, toate veniturile obţinute în familie:

A. **Venituri realizate în ultimele 12 luni, în perioada octombrie 2022-septembrie 2023, conform art. 13, din OME 6463/02.10.2023:**

1. Veniturile nete salariale şi asimilate acestora _____ lei/lună
2. Pensii _____ lei/lună
3. Venituri din activităţi agricole _____ lei/lună
4. Alocaţii de stat pentru copii _____ lei/lună
5. Alocaţii de plasament _____ lei/lună
6. Venituri din concedii medicale _____ lei/lună
7. Alte ajutoare acordate din bugetul de stat _____ lei/lună
8. Venituri din valorificarea de bunuri _____ lei/lună
9. Drepturi în bani primite de militari, studenţi, elevi _____ lei/lună
10. Venituri din activităţi economice de PFA _____ lei/lună
11. Venituri din meserii liberale şi drepturi de autor _____ lei/lună
12. Venituri din dividende _____ lei/lună
13. Venituri din spaţii proprii închiriate _____ lei/lună
14. Alte venituri realizate de familie _____ lei/lună

TOTAL VENITURI _____ lei/lună

B. **Număr persoane aflate în întreţinere** _____
din care:
- numărul elevilor _____
- numărul studenţilor _____
- numărul copiilor preşcolari _____

C. **Venit mediu pe membru de familie** _____ **lei/lună**

Declar că familia mea este formată din următoarele persoane: _____

_____

_____.

Pentru justificarea celor declarate mai sus, anexez următoarele acte:

_____

_____

_____

_____.

Declar pe propria răspundere că datele înserate mai sus sunt reale, cunoscând că **nedeclararea veniturilor** sau **declararea falsă** a acestora **atrage pierderea calităţii de student**, **restituirea bursei încasate şi suportarea consecinţelor legale.**

Data:_____ Semnătura:_____

Verificat şi aprobat,

Comisia de burse pe facultate,

1. Preşedintele _____
2. Membri _____
3. _____
4. _____
5. Secretar _____