

Załączniki: zaświadczenia potwierdzające zaistniałą sytuację.

.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczenie doktoranta:

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem przyznawania pomocy materialnej doktorantom Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k., cywilnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, iż podane przeze mnie we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości obowiązek zwrotu świadczeń nienależnych, tzn. otrzymanych na podstawie nieprawdziwych danych, otrzymanych ze względu na brak powiadomienia Dział ds. Bytowych Studentów o zmianie mającej wpływ na wysokość świadczenia oraz o zmianie statusu doktoranta w uczelni, zgłoszonej do Studium Doktoranckiego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celu ustalenia prawa do pomocy materialnej zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r., nr 133, poz. 883).

.....
miejsowość, data

.....
własnoręczny podpis doktoranta