



Anexa 5 Declarație rambursare cheltuieli

Nr...../.....

DECLARAȚIE

Subsemnatul/a.....,CNP.....
domiciliat/ă în str., nr....., bl., scara,
bl.....ap.....telefonemail,
identificat cu, seria, numărul, valabil până la data

Declar că am fost informat/ă cu privire la faptul că dacă a fost realizată plata cheltuielilor de călătorie, iar eu voi renunța la mobilitate (indiferent de motiv), conform regulamentului financiar Erasmus +, voi rambursa integral contravaloarea cheltuielilor efectuate, inclusiv diferența costului pentru achiziționarea unui bilet de călătorie pentru un alt cadru didactic.

Data: _____

Nume: _____

Semnătura _____