**Anexa 1 – Model Solicitare privind opțiunea de a nu beneficia de vouchere de vacanță, Cod formular: PO-DRU-009/2024 – 1**

***Către Conducerea UMFVBT,***

Subsemnatul/Subsemnata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ angajat/ă al/a Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile legale cu privire la falsul în declarații, că **îmi exprim opțiunea de a NU beneficia de vouchere de vacanță** de la Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, în anul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Numele și prenumele în clar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_