

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ  
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ – ДЕКАНАТ

---

Утвърждавам,  
ДЕКАН: .....  
/Чл. кор. проф. д-р Иван Митов/

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ**  
за поемане на финансово задължение

от.....  
Ръководител на .....

**ОПИСАНИЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЕТО:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**РАЗМЕР НА ЗАДЪЛЖЕНИЕТО :** ..... лева

**НЕОБХОДИМОСТ ОТ ПОЕМАНЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЕТО:**.....  
.....  
.....

Дата:.....

РЪКОВОДИТЕЛ НА .....  
/ ..... /

Съгласувано със Заместник - Декан по учебна дейност:.....

Дата:..... / Доц. д-р Димитър Буланов, дм /

ФИНАНСОВ КОНТРОЛЪОР:  
Дата: .....

Подпис:.....  
/Женя Желязкова /

ГЛАВЕН СЧЕТОВОДИТЕЛ:  
Дата: .....

Подпис: .....  
/Светлана Неделчева/