



UMF
UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA

Cerere Utilizare Sigla Universității

Către,
Conducerea U.M.F. "Iuliu Hațieganu" Cluj –Napoca

Subsemnata (ul) _____
având funcția* _____ la catedra* _____ vă rog să
binevoiți a-mi aproba utilizarea siglei Universității de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” Cluj-
Napoca în vederea: _____

Solicit sigla și antetul universității în format:

- PDF (Adobe Acrobat Document)
- Cdr (CorelDRAW)
- Tif
- JPEG Image

Menționez, că doresc ca sigla să fie transmisă în format electronic la următoarea adresa de
e-mail : _____

Semnătura _____

Data _____

* formular valabil și pentru studenți