

DOMANDA DI RINUNCIA AGLI STUDI

AL MAGNIFICO RETTORE

Il/la sottoscritto/a

cognome _____ nome _____ matricola _____

nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____ telefono _____

fax _____ e-mail _____

già iscritto presso questo Ateneo per l'A.A. ____ / ____ alla Facoltà di _____

Corso di Laurea in _____

DICHIARA

- espressamente di voler rinunciare agli studi intrapresi, essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e che comporta l'estinzione della carriera accademica percorsa.
 - di essere in regola, alla data di presentazione della rinuncia, con il pagamento delle tasse universitarie relative a tutti gli anni di iscrizione.
 - di ritirare personalmente o a mezzo persona di fiducia (munita di delega in carta semplice, proprio documento di identità valido e fotocopia del documento del sottoscritto) il Diploma originale di maturità.
- allega il libretto di iscrizione.
- dichiara, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle specifiche sanzioni penali previste dall'art. 76 del succitato D.P.R. in caso di dichiarazioni non veritiere, reticenti o incomplete, di aver smarrito il libretto di iscrizione.

Estremi del documento di riconoscimento _____

_____ data

_____ firma dello studente

Informativa ai sensi dell'art.13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196

I dati personali comunicati dall'interessato saranno trattati unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, della procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l'art.7 D.L.vo 196/2003 riconosce all'interessato stesso.

Ricevuta per lo studente

cognome_____nome_____

Rinuncia agli studi consegnata in data:_____

La Segreteria

NOTA BENE:

la presente ricevuta verrà rilasciata **esclusivamente** a chi presenta il modulo allo sportello.