

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Teramo

AUTORIZZAZIONE CONSULTAZIONE TESI DI LAUREA

.....sottoscritt_ (cognome) (nome)
nat_ a (Prov) il
residente in Via n..... Località
Cap. Città (Prov.)
Tel Cell e-mail
con recapito in (Prov)
presso Via
Località Tel

Iscritto presso la Facoltà di Agraria
 Medicina Veterinaria

corso di Laurea (Laurea 1° livello)
 Laurea Magistrale
 Laurea Specialistica
 Laurea Vecchio Ordinamento

in con matr. n.

Con il presente atto autorizzo
 non autorizzo

la consultazione della copia cartacea della tesi di laurea dal titolo
in
depositata nella Biblioteca di Facoltà.

Modulo da presentare congiuntamente alla domanda di laurea.

..... /
(Luogo) (Data)

.....
(Firma)