



Area didattica e Servizi agli studenti  
Coordinamento Servizi agli studenti

Codice University \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI ACCETTAZIONE CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN  
MEDICINA VETERINARIA A.A. 2016/2017**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ risultante assegnato/prenotato nella Graduatoria del  
corso di laurea magistrale in Medicina Veterinaria a.a. 2016/2017

dichiara

di accettare/confermare la suddetta assegnazione/prenotazione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(firma)