

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Teramo

DECADENZA

.....sottoscritt_ (cognome) (nome)
nat_ a (Prov) il
residente in Vian..... Località
Cap. Città (Prov.)
Tel Cell e-mail
già iscritt_ presso questa Università alla Facoltà di
.....essendo venuto a conoscenza di essere
incors_ nella **DECADENZA** dalla qualità di studente, a norma dell'art. 149 del R.D. n.
1592/33

CHIEDE

la restituzione del Diploma di Scuola Media Superiore
 Certificato sostitutivo di Scuola Media Superiore
depositato all'atto dell'immatricolazione.

Dichiara, inoltre, di ritirare in data il.....

ALLEGATI

- 1) Fotocopia firmata di un documento di identità personale in corso di validità, comprensiva del numero del documento data e luogo del rilascio;
- 2) libretto di iscrizione.

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

Tagliare

RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA PRESSO LA SEGRETERIA STUDENTI

Il Sottoscritto _____, **ha presentato in data odierna modulo di Decadenza.**

TIMBRO DELLA SEGRETERIA STUDENTI

Informativa D.lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali dichiarati dallo studente saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.