



UNIVERSITÀ DI PARMA

SCRIVERE IN STAMPATELLO

MOD. B/25

MARCA DA BOLLO
VIGENTE

RINUNCIA AGLI STUDI

Scuole di Specializzazione

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Parma

Matricola n.

Io sottoscritt_ cognome nome

nat__ a il
(comune) (provincia)

codice fiscale cittadinanza

residente a via n.
(comune) (provincia)

CAP tel. cellulare e-mail

iscritto presso codesta Università alla Facoltà di per l'Anno Accademico /

Scuola di Specializzazione in

dichiaro di voler rinunciare

agli studi intrapresi essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e che comporta l'estinzione della carriera scolastica percorsa (normativa vigente).

chiedo che il diploma originale di Scuola Media Superiore, depositato presso la Segreteria Studenti, **mi sia spedito**, con raccomandata, al seguente indirizzo:

Via n.

CAP Località
(comune) (provincia)

N.B. L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in ordine al recapito dello stesso

chiedo che il diploma originale di Scuola Media Superiore **mi sia consegnato direttamente** (o a mezzo di altra persona munita di delega e di documento personale di riconoscimento in corso di validità, nonché di fotocopia di documento di riconoscimento del delegante).

A tal fine allego: il libretto di iscrizione

Documento di riconoscimento N.

rilasciato da Comune Prefettura di il

Parma,
(firma) *

* La firma deve essere apposta al momento della presentazione della dichiarazione in Segreteria. Nel caso di spedizione a mezzo posta allegare fotocopia del documento di identità del firmatario, in corso di validità.

COPIA PER LA SEGRETERIA STUDENTI

Indice e data di revisione: 1 del 23.01.2017

Pag. 1 di 2

I dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma
(Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i.)
L'informativa completa è consultabile all'indirizzo www.unipr.it alla voce Privacy.

www.unipr.it



UNIVERSITÀ DI PARMA

SCRIVERE IN STAMPATELLO

MOD. B/25

RINUNCIA AGLI STUDI

Scuole di Specializzazione

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Parma

Matricola n.

Io sottoscritt__ cognome nome

nat__ a il
(comune) (provincia)

codice fiscale cittadinanza

residente a via n.
(comune) (provincia)

CAP tel. cellulare e-mail

iscritto presso codesta Università alla Facoltà di per l'Anno Accademico /

Scuola di Specializzazione in

dichiaro di voler rinunciare

agli studi intrapresi essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e che comporta l'estinzione della carriera scolastica percorsa (normativa vigente).

chiedo che il diploma originale di Scuola Media Superiore, depositato presso la Segreteria Studenti, **mi sia spedito**, con raccomandata, al seguente indirizzo:

Via n.

CAP Località
(comune) (provincia)

N.B. L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in ordine al recapito dello stesso

chiedo che il diploma originale di Scuola Media Superiore **mi sia consegnato direttamente** (o a mezzo di altra persona munita di delega e di documento personale di riconoscimento in corso di validità, nonché di fotocopia di documento di riconoscimento del delegante).

A tal fine allego: il libretto di iscrizione

Documento di riconoscimento N.

rilasciato da Comune Prefettura di il

Parma,
(firma) *

* La firma deve essere apposta al momento della presentazione della dichiarazione in Segreteria. Nel caso di spedizione a mezzo posta allegare fotocopia del documento di identità del firmatario, in corso di validità.

COPIA PER LO STUDENTE

Indice e data di revisione: 1 del 23.01.2017

Pag. 2 di 2

I dati inseriti saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Parma
(Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i.)
L'informativa completa è consultabile all'indirizzo www.unipr.it alla voce Privacy.

www.unipr.it