



RICHIESTA DI RESTITUZIONE DEL DIPLOMA ORIGINALE DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE A SEGUITO DI DECADENZA

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. ....

domiciliato a ..... via ..... n. ....
(comune) (provincia)

CAP ..... tel. .... cellulare ..... e-mail .....

Iscritta/o presso codesta Università al Dipartimento di ..... per l'a. a. .... / ..... al

[ ] Corso di laurea / Diploma universitario in .....

essendo venuto a conoscenza di essere incorsa/o nella decadenza dalla qualità di studente a norma del Regolamento Didattico di Ateneo, approvato ai sensi del D.M. 22/10/2004 n. 270, emanato con D.R. n. 565 del 09/02/2009 e modificato con D.R.D. n. 1417 in data 30/06/2017,

chiedo

[ ] che il diploma originale di Scuola Media Superiore (se depositato presso la Segreteria Studenti) mi sia spedito, con raccomandata, al seguente indirizzo:

Via ..... n. ....

CAP ..... Città .....
(comune) (provincia)

Nota bene: l'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in ordine al recapito dello stesso. Nel caso di spedizione a mezzo posta allegare la fotocopia del documento di identità valido.

[ ] chiedo che il diploma originale di Scuola Media Superiore (se depositato presso la Segreteria Studenti) 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

Parma, .....
(firma)\*

\* La firma deve essere apposta al momento della presentazione della dichiarazione in Segreteria.



RICHIESTA DI RESTITUZIONE DEL DIPLOMA ORIGINALE DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE A SEGUITO DI DECADENZA

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. ....

domiciliato a ..... via ..... n. ....
(comune) (provincia)

CAP ..... tel. .... cellulare ..... e-mail .....

Iscritta/o presso codesta Università al Dipartimento di ..... per l'a. a. .... / ..... al

[ ] Corso di laurea / Diploma universitario in .....

essendo venuto a conoscenza di essere incorsa/o nella decadenza dalla qualità di studente a norma del Regolamento Didattico di Ateneo, approvato ai sensi del D.M. 22/10/2004 n. 270, emanato con D.R. n. 565 del 09/02/2009 e modificato con D.R.D. n. 1417 in data 30/06/2017,

chiedo

[ ] che il diploma originale di Scuola Media Superiore (se depositato presso la Segreteria Studenti) mi sia spedito, con raccomandata, al seguente indirizzo:

Via ..... n. ....

CAP ..... Città .....
(comune) (provincia)

Nota bene: l'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in ordine al recapito dello stesso. Nel caso di spedizione a mezzo posta allegare la fotocopia del documento di identità valido.

[ ] chiedo che il diploma originale di Scuola Media Superiore (se depositato presso la Segreteria Studenti) 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

Parma, .....
(firma)\*

\* La firma deve essere apposta al momento della presentazione della dichiarazione in Segreteria.