Matricola N.

| | | | | | |

RINUNCIA STUDI

applicare marca da bollo valore secondo legge vigente

Università degli Studi di Camerino

Al Magnifico Rettore
Dell'Università degli Studi
di Camerino

SCRIVERE CON LA MASSIMA CHIAREZZA (POSSIBILMENTE IN STAMPATELLO)

__sottoscritt__ _____ _____
cognome nome

nat__ a _____ (____) il _____

residente a _____ (____) CAP_____

via _____n. _____ tel. _____

CHIEDE DI RINUNCIARE AGLI STUDI

a suo tempo intrapresi nel Corso di _____

e che gli **venga restituito il diploma originale** di studi medi superiori presentato all'atto dell'immatricolazione.

Il sottoscritto prende atto che tale rinuncia è irrevocabile e che non potrà in avvenire far rivivere la propria carriera scolastica già estinta per effetto della rinuncia stessa (Art. 149 vigente Testo Unico).

Allegati:

1. libretto di iscrizione;
2. dichiarazione dell'E.R.S.U. per la regolarità della posizione amministrativa

Camerino, li _____ Firma _____