MODULO RINUNCIA AGLI STUDI

Marca da bollo
€ 16,00

Università per Stranieri "Dante Alighieri"

Reggio Calabria

Prot._____del_____

Alla Segreteria del Dipartimento
di Scienze della Società
e della Formazione
d'area mediterranea

MATRICOLA						

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A_____ (_____) IL_____

RESIDENTE IN _____(_____)

VIA _____N. _____ CAP_____

DOMICILIATO IN_____ (_____)

VIA _____ N. _____ CAP_____

NUMERI TELEFONICI _____

CODICE FISCALE																

Iscritto/a per l'A.A. _____/_____ al _____ del Corso di Studi

- ☐ TRIENNALE L-39
- ☐ TRIENNALE L-24
- ☐ MAGISTRALE LM-87
- ☐ MAGISTRALE LM-94
- ☐ CORSI SINGOLI

DICHIARA DI RINUNCIARE AGLI STUDI

Reggio Calabria _____ **Firma** _____

Allegati:
Libretto Universitario
Ricevuta versamento € 100,00

RICEVUTA RINUNCIA AGLI STUDI **Prot._____ del_____**

Si attesta che il /la Sig._____in data_____ ha presentato domanda di rinunci agli studi.

Reggio Calabria _____ **La Segreteria** _____