

Marca da
bollo
€ 16,00

DOMANDA DI RICONGIUNZIONE

AL MAGNIFICO RETTORE

Il/la sottoscritto/a
cognome _____ nome _____ matricola _____
nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
residente a _____ Prov. _____ CAP _____
via _____ n. _____ telefono _____
fax _____ e-mail _____
già iscritto presso questo Ateneo per l'A.A. ____/____ alla Facoltà di _____
_____ Corso di Laurea
in _____

CHIEDE

la ricongiunzione della carriera dall'A.A. ____/____ all'A.A. ____/____

ALLEGA

- Attestazione del versamento della tassa di ricongiunzione
- Attestazione del versamento della tassa di iscrizione

Dichiara di non essere iscritto contemporaneamente ad altro corso di studio.

Data _____ Firma _____

RICEVUTA PER LO STUDENTE

cognome _____ nome _____

Domanda di ricongiunzione consegnata in data: _____

La_Segreteria _____

