Il sottoscritto

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome:  |  | Nome: |  | Matricola:  |  |

Richiede

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Certificato di iscrizione** |  Facoltà: |  |  Ciclo: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Certificato Voti/Grado** | Facoltà: |  | Ciclo: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Diploma in pergamena** | Facoltà: |  | Ciclo: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Tessera biblioteca (solo utenti esterni) |  | Tessera per fotocopie |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  Duplicato tessera RFID (badge) |  | Altro |

Delega

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome: |  | Nome: |  | Matricola |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Documento |  | Numero |   | Rilasciato il |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Telefono  |  | Mobile |  | E-mail |  |

Ad operare per suo conto presso gli sportelli di codesto ufficio per l’espletamento di ogni pratica inerente la propria carriera universitaria e curriculum studiorum.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l’ufficio può utilizzare i dati contenuti nella presente delega esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali.

La presente delega sarà valida per l’Anno Accademico in corso.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Luogo |  | Data |  |

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del delegante.

Tutti i dati acquisiti verranno trattati secondo la normativa vigente Reg. UE 679 del 04.05.2016

RICHIESTA DOCUMENTI

### Segreteria Generale

