MOD. RN_01

DOMANDA DI RINUNCIA AGLI STUDI

Marca da bollo da € 16,00

AL MAGNIFICO RETTORE
dell'Università degli Studi di Firenze
Segreteria Studenti della Scuola di
_____
_____
FIRENZE
(gli indirizzi delle Segreterie studenti sono reperibili sul sito www.unifi.it)

N. MATRICOLA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

- cognome e nome |_____|

sesso **M** **F** nato/a il |__|__| |__|__| |__|__|__|__| a |_____|

prov. |__|__| nazione di nascita |_____| cittadinanza |_____|

- residente in via/piazza |_____| n.|_____|

comune |_____| prov. |__|__| C.A.P. |__|__|__|__|__|

tel./cell |_____| e-mail |_____|

DICHIARA DI VOLER RINUNCIARE AL PROSEGUIMENTO DEGLI STUDI

intrapresi presso codesta Università al corso di

|_____
_____|

DICHIARA, INOLTRE

di essere a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e comporta la caducazione dell'iscrizione, dei corsi seguiti e degli esami superati, nonché l'impossibilità di invocare i benefici connessi con il precedente stato giuridico abbandonato e giuridicamente inefficace in caso di nuova iscrizione allo stesso o altro corso di laurea o diploma in codesta Università o altro Ateneo.

Allegati

☐ **libretto universitario/tessera universitaria;**

☐ **ricevuta onere amministrativo €100 (bollettino da richiedere alla segreteria studenti)**

…….. ……..
(data) *(firma)*

Estremi del documento di identificazione:

_____

_____
L'addetto al rilascio

I DATI RICHIESTI DALL'UNIVERSITA' SONO RACCOLTI IN CONFORMITA' AL D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196