



UOC Servizi Didattici

Marca da bollo da
€16

INTERRUZIONE PROGRAMMATA DEGLI STUDI. (da consegnare entro il 15 ottobre 2019)

Il/la sottoscritt _____ matricola _____
(cognome) (nome)
nat_ a _____ (_____) il _____
(luogo di nascita) (prov.) (data di nascita)
iscritt_ al corso di laurea in _____

CHIEDE

l'interruzione programmata degli studi per l'anno accademico _____

Si assoggetta al pagamento della tassa di interruzione programmata di € 100.

Data.....

Firma.....

(da compilare a cura dell'operatore che riceve l'istanza)

Documento di identità n°

Rilasciata da il

Firma dell'operatore