AL MAGNIFICO RETTORE
Università degli Studi della Tuscia
01100 Viterbo

MARCA DA BOLLO

€ 16,00

DOMANDA DI RICONGIUNZIONE

(compilare le sezioni in stampatello, in modo chiaro e leggibile)

Il/La sottoscritto/a *(cognome e nome)* _____Matr._____

sesso M ☐ F ☐ codice fiscale __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __ | __

nato/a il __ __/__ __/ __ __ __ __ a _____ prov. (__ __)

stato (*solo se diverso dall'Italia*) _____ cittadinanza *(sigla automobilistica internazionale)* __ __ __

residente a (comune di residenza) _____ cap _____ prov. ____

indirizzo di residenza *(via, piazza, etc)* _____n. _____

specificare lo stato estero di residenza *(solo per studenti stranieri)* _____

recapiti telefonici (1) _____/_____ (2) _____/_____

cell _____/_____ e-mail (*obbligatoria)*_____

al fine di perfezionare la propria iscrizione per l'A.A. 20__/20__ al corso di laurea in: _____

CHIEDE

di ricongiungere la propria carriera scolastica interrotta per gli anni accademici:

_____/_____
_____/_____
_____/_____
_____/_____
_____/_____

beneficiando delle disposizioni di cui all'art.8 della disciplina per la determinazione delle tasse e dei contributi universitari di Ateneo per l'A.A._____/_____.

DICHIARA

☐ di non aver effettuato nei suddetti anni accademici di interruzione degli studi alcun atto di carriera e si impegna altresì a non compierne alcuno per l'A.A. _____/_____

☐ di voler compiere atti di carriera nelle sessioni dell'A.A. ____/_____

ALLEGA:

☐ Ricevuta del versamento;

☐ _____

Viterbo, _____ firma _____