

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Teramo

**DECADENZA**

(l'istanza va presentata allo Sportello della Segreteria Studenti o inviata per raccomandata A/R al seguente indirizzo: Via R. Balzarini, 1 – 64100 Teramo)

.....sottoscritt\_ (cognome) ..... (nome) .....  
nat\_ a ..... (Prov .....) il .....  
residente in Via ..... n..... Località .....  
Cap. .... Città ..... (Prov. ....).  
Tel ..... Cell ..... e-mail .....  
già iscritt\_ presso questa Università al Dipartimento di.....  
Corso di laurea di Vecchio Ordinamento .....  
essendo venuto a conoscenza di essere incors\_ nella DECADENZA dalla qualità di studente,  
a norma dell'art. 149 del R.D. n. 1592/33

**CHIEDE**

la restituzione del

- Diploma di Scuola Media Superiore
- Certificato sostitutivo di Scuola Media Superiore depositato all'atto dell'immatricolazione.

Dichiara, inoltre, di ritirare in data ..... il.....

**ALLEGATI**

- 1) Fotocopia firmata di un documento di identità personale in corso di validità, comprensiva del numero del documento data e luogo del rilascio;
- 2) libretto di iscrizione.

..... , .....  
(Luogo) (Data)

.....  
(Firma)

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (riportata nella sezione Segreteria Studenti>Modulistica del sito internet di Ateneo www.unite.it) e di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali raccolti, inclusi quelli relativi alle categorie particolari, ai fini della presente procedura.

..... , .....  
(Luogo) (Data)

.....  
(Firma)

**RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA PRESSO LA SEGRETERIA STUDENTI**

Lo studente \_\_\_\_\_ ha presentato in data odierna **domanda di Decadenza agli studi** .

**TIMBRO DELLA SEGRETERIA STUDENTI**