

**AL RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA**

l\_\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_ Matr. \_\_\_\_\_  
nat\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( ) in data \_\_\_\_\_  
tel/cell\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
ISCRITT\_\_\_\_\_ AL CORSO DI LAUREA Triennale  Specialistica  Magistrale  Quadriennale  Ciclo unico   
Altro \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_,  
per l'A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

**di rinunciare irrevocabilmente** al proseguimento degli studi intrapresi.

*Compilare la sezione solo se esiste un diploma di scuola media superiore depositato agli atti dell'Ufficio*  
**Chiede la restituzione del titolo di studio \_\_\_\_\_**  
**presentato all' atto della immatricolazione.**

*Compilare la sezione solo per ritiro diploma di scuola media superiore per delega*  
dichiar\_\_\_\_\_ che ritirerà a mezzo persona di fiducia (munita di delega in carta semplice, proprio documento di identità valido e fotocopia del documento del sottoscritto), il diploma finale di Scuola Media Superiore.

Allegati:  
Copia MAV  
Copia Documento di Riconoscimento

Messina, li \_\_\_\_\_

Con Osservanza  
\_\_\_\_\_