



eCAMPUS
UNIVERSITÀ



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
eCAMPUS
TELEMATICA - D.M. 501/2006

Marca da Bollo
16,00 €

RINUNCIA AGLI STUDI

Al magnifico Rettore
dell'Università degli Studi eCampus
Via Isimbardi, 10 – 22060 Novedrate (CO)

__l__ sottoscritt__

matricola N. _____

(cognome e nome)

Nat__ il__ / __ / __ a _____ Prov. _____
(comune di nascita) (sigla)

RESIDENZA: Via e numero _____ tel. _____

Comune _____ C.A.P. _____

Provincia (se straniero: stato) _____ C.A.P. _____

Tel. Cell. _____ Email _____

Immatricolato nell'anno accademico _____ / _____

Al Master/Corso perfezionamento di _____

DICHIARA

Di rinunciare agli studi universitari intrapresi. Dichiaro altresì di essere a conoscenza che tale atto di rinuncia è irrevocabile ed estingue totalmente la precedente carriera scolastica.

Per effettuare la Rinuncia è necessario essere in regola con i pagamenti di tutte le tasse, comprese quelle dell'anno accademico in corso.

Data _____

Firma _____