

DICHIARAZIONE DI NON POSSESSO LIBRI

Il/la sottoscritt__ _____

nat__ a _____ (Prov. _____) il ___ / ___ / _____

residente a _____ via _____ n. _____

matr. _____ iscritt__ al corso di :

Laurea Triennale/Specialistica/Magistrale in _____

Specializzazione / Dottorato in _____

al fine di poter presentare domanda di :

ammissione all'esame di laurea/diploma per la sessione _____ A.A. ____ / ____

trasferimento ad altra Università

rinuncia agli studi

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di non essere in possesso di alcun volume appartenente alla

Biblioteca del Dipartimento di _____

Firma leggibile

VISTO Il Responsabile della Biblioteca

(timbro e firma)
