

Esame	Data	Crediti	S.S.D.	Voto

Allega alla presente:

- Fotocopia valido documento di riconoscimento.

Dichiara di essere a conoscenza delle responsabilità penali cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, reticente o contenenti dati non rispondenti a verità (art. 483 c.p., art 495 c.p., art 640 c.p.e art 76 D.P.R. n. 445/2000).

Data: _____

Firma _____

N.B.:

L'esito della richiesta potrà essere visualizzato sul sito web del DiScAG. A seguito dell'accoglienza della stessa, si potrà perfezionare il passaggio recandosi presso gli uffici della Segreteria Studenti del DiScAG.

RECAPITO TELEFONICO (Cell.) _____