

RILASCIO DIPLOMA ORIGINALE

Il/La sottoscritt nat a il / / e residente a in via /piazza n

dichiara

di aver ritirato, in data odierna, l’originale della pergamena di:

* Dottore di Ricerca

in conseguita il

/ / presso questo Ateneo. Motivo del ritiro presso lo sportello:

* Ritornato al mittente perché sconosciuto.
* Ritornato al mittente perché trasferito.
* Ritornato al mittente per compiuta giacenza.
* Ritiro con delega: delego IL/LA Sig./ra al ritiro del proprio diploma originale (Doc. Ric. N. rilasciato dal il
* Ritiro personalmente allo sportello In fede,

Firma

Urbino lì, / /

Documento di identità Nr. Rilasciato il dal di IL SEGRETARIO

Urbino lì, / /