UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi del Molise
Segreteria Studenti
Via F. de Sanctis
86100 Campobasso
segreteriastudenti@unimol.it

RICHIESTA DI RILASCIO DEL DIPLOMA SUPPLEMENT

disponibile soltanto per i corsi il cui ordinamento è disciplinato dal D.M. n. 270/2004

N. matricola _______________

__l__ sottoscritt__ ________________________________ ________________________________
Cognome *Nome*

nat__ a __________________________________ Prov. _____ il ___________________________

Tel. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Cell. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

e-mail I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I@studenti.unimol.it

CHIEDE

il rilascio del Diploma Supplement relativo alla:

- ❑ Laurea triennale (*ex* D.M. n. 270/2004) in ______________________________________
  ____
- ❑ Laurea Magistrale in ____
  ____

Chiede inoltre (scegliere solo una delle 3 opzioni):

- ❑ l'invio in formato pdf all'indirizzo mail sopra indicato
- ❑ di ritirarlo, personalmente o tramite delegato, previo avviso da parte della Segreteria
- ❑ la spedizione per posta ordinaria al seguente indirizzo:

Via ____ n.______

C.A.P. ____________ Comune ____ (__)

**** Coloro che richiedano la spedizione del DS devono allegare alla presente istanza una busta già correttamente affrancata sollevando l'Amministrazione universitaria da eventuali disguidi postali.***

Campobasso, ______________________
data

____
Firma leggibile