



UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA

**Mod. 16**

**Al Magnifico Rettore  
dell'Università Europea di Roma**

**Protocollo Segreteria  
Amministrativa**

### **RINUNCIA AGLI STUDI**

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

domiciliato in \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ N° di matricola \_\_\_\_\_

#### **DICHIARA**

In modo esplicito ai sensi della vigente normativa di volere rinunciare agli studi intrapresi presso l'Università Europea di Roma nel Corso di laurea \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di essere a conoscenza del fatto che tale decisione deve intendersi: **IRREVOCABILE**.

Dichiara di essere in regolare posizione amministrativa e contabile avendo assolto tutti i propri obblighi nei confronti dell'Amministrazione dell'Università.

Richiede contestualmente la restituzione dei seguenti documenti originali depositati presso la Segreteria Amministrativa dell'Università all'atto della immatricolazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motivazione rinuncia:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA

**RICEVUTA PER LO STUDENTE:**

Si attesta che lo studente \_\_\_\_\_

matricola \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

nell'anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Iscritto al \_\_\_\_\_ anno del CdL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ha presentato in data odierna istanza di rinuncia agli studi

Roma li.....

Numero di protocollo di segreteria/pratica \_\_\_\_\_

**Timbro della  
Segreteria  
Amministrativa**