

Modello di Delega

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

In qualità di candidato idoneo all'immatricolazione al Corso di Laurea in

DELEGA

Il sig./la sig.ra _____

Nato/a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il ____ / ____ / ____

A compiere per proprio conto l'immatricolazione al Corso di Laurea in _____ dell'Università della Calabria in base alla convocazione del DiBEST per l'attribuzione dei posti rimasti vacanti che si terrà giorno 24/10/2024 presso l'Università della Calabria

Data ____ / ____ / ____

Firma

N.B.: Allegare copia del documento di identità del delegante e del delegato