



**RICHIESTA DEL DIPLOMA SUPPLEMENT**

Io sottoscritto/a:

cognome \_\_\_\_\_ ; nome \_\_\_\_\_

n. matricola/e \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ (indicare la/le matricola/e per le quali si richiede il supplemento al diploma di laurea)

n. cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Con la presente richiedo n. \_\_\_ copie del Diploma Supplement della/e matricola/e sopra indicata/e, da ritirare possibilmente entro la data del \_\_\_\_\_ (di norma verrà rilasciato entro 30 giorni dalla richiesta).

**TITOLO TESI:**

**PER LA MATRICOLA** .....

DICHIARO DI AVER INSERITO NELLA DOMANDA DI LAUREA IL TITOLO DELLA TESI IN INGLESE  
oppure

AUTOCERTIFICO CHE IL TITOLO DELLA TESI TRADOTTO IN LINGUA INGLESE E':  
\_\_\_\_\_

oppure

CHIEDO CHE IL TITOLO DELLA TESI VENGA TRADOTTO DAL PERSONALE INCARICATO (sconsigliato, prolunga i tempi di rilascio)

**PER LA MATRICOLA** .....

DICHIARO DI AVER INSERITO NELLA DOMANDA DI LAUREA IL TITOLO DELLA TESI IN INGLESE  
oppure

AUTOCERTIFICO CHE IL TITOLO DELLA TESI TRADOTTO IN LINGUA INGLESE E':  
\_\_\_\_\_

oppure

CHIEDO CHE IL TITOLO DELLA TESI VENGA TRADOTTO DAL PERSONALE INCARICATO (sconsigliato, prolunga i tempi di rilascio)

**MODALITA' DI RITIRO/CONSEGNA:**

DI PERSONA PRESSO LO SPORTELLLO DI SEGRETERIA STUDENTI

DELEGO AL RITIRO IL SIG./SIG.RA .....  
DOCUMENTO (tipo e numero).....

INVIATO/I SCANNERIZZATO/I ALL' INDIRIZZO E-MAIL:.....@.....

INVIATO/I AL SEGUENTE INDIRIZZO (le spese di consegna sono a carico dell'utente ed i tempi di rilascio sono prolungati):

Nazione ..... Comune.....

Frazione ..... Via/P.za..... N. .... CAP.....

Presso .....

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGATO: COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'**

**RICEVUTA DI AVVENUTO RITIRO DEL/DEI DIPLOMA SUPPLEMENT**

Io sottoscritto ..... nato a ..... il .....

Dichiaro di aver ritirato in data odierna il/i Diploma Supplement riportati nella richiesta.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_