



<b>Riservato alla Segreteria</b>
Prot. N. ° _____
Data ____/____/____

## LUMSA SEZ. EDAS TARANTO

AL MAGNIFICO RETTORE DELLA LIBERA UNIVERSITÀ MARIA SS. ASSUNTA

### DOMANDA PER LA RESTITUZIONE DEI TITOLI DI STUDIO

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
laureato/a presso questo Ateneo in \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

#### CHIEDE

**la restituzione del titolo di studio depositato presso questo Ateneo all'atto dell'immatricolazione:**

(indicare titolo) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Con osservanza,

Firma \_\_\_\_\_ Taranto, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

---

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di aver  
ritirato in data odierna \_\_\_\_\_ depositato presso questo Ateneo.

Firma \_\_\_\_\_ Taranto, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

---

**COGNOME** \_\_\_\_\_

**NOME** \_\_\_\_\_

**MATRICOLA** \_\_\_\_\_

**Prot. N.** \_\_\_\_\_

*DOMANDA RESTITUZIONE TITOLI DI STUDIO*

**PER RICEVUTA**

Data e timbro Segreteria Studenti

---