

RICHIESTA DI DIPLOMA

Il sottoscritto chiede venga rilasciato il diploma/certificato di:

BACCALAUREATO

LICENZA

DOTTORATO

ALTRO _____

conseguito dallo studente:

 Cognome, Nome

 matricola

Roma, _____

 firma del richiedente

Richiesta numero: ____ / ____ Data rilascio: ____/____/____

I Diplomi si consegnano dopo 10 giorni lavorativi dalla richiesta, all'interessato o ad una persona da lui incaricata. Per evitare smarrimenti la Segreteria non provvede alla spedizione.

Il diploma sopra indicato è stato ritirato da me sottoscritto.

Roma, _____

 firma del ricevente

Pontificio Ateneo Sant'Anselmo
Piazza dei Cavalieri di Malta 5 - 00153 Roma tel. (0039) 0657911

