

DOMANDA DI RECUPERO
PER STUDENTI
RINUNCIATARI O DECADUTI

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di
SASSARI

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ (prov _____) il _____

codice fiscale _____ email _____

n. di telefono (cell) _____

decaduto/rinunciataro nel corso di laurea in _____

facoltà di _____, Università di _____

matricola _____

in base alla delibera del Senato Accademico del 13 settembre 2002, che consente la
reimmatricolazione agli studenti dichiarati decaduti dagli studi a causa del decorso dei
termini previsti dall'art. 149 del R.D. 1933 n. 1592, e agli studenti che hanno inoltrato
domanda di rinuncia agli studi

CHIEDE

la reimmatricolazione nel corso di laurea in _____

Facoltà di _____, e il recupero degli esami sostenuti nella
precedente carriera.

Allega:

- ricevuta del versamento di € 100.00
- certificato degli esami sostenuti (SOLO PER GLI STUDENTI PROVENIENTI DA
ALTRO ATENEIO)

Sassari li ___/___/___

(FIRMA DELLO STUDENTE)



BANCO DI SARDEGNA

1)

Spett.
Università degli Studi
SASSARI

Cognome

Nome

Anno Accademico

Contributo per recupero studenti decaduti:

Importo € 100,00

che accreditiamo sul c/c n. 13.500 da voi intrattenuto con la Sede di Sassari - Agenzia N. 1

.....
Addì

(Timbro datario
firma dello stabilimento)

Copia per ricevuta



BANCO DI SARDEGNA

2)

Spett.
Università degli Studi
SASSARI

Cognome

Nome

Anno Accademico

Contributo per recupero studenti decaduti:

Importo € 100,00

che accreditiamo sul c/c n. 13.500 da voi intrattenuto con la Sede di Sassari - Agenzia N. 1

.....
Addì

(Timbro datario
firma dello stabilimento)

Copia per la Segreteria dell'Università degli Studi di Sassari



BANCO DI SARDEGNA

3)

Spett.
Università degli Studi
SASSARI

Cognome

Nome

Anno Accademico

Contributo per recupero studenti decaduti:

Importo € 100,00

che accreditiamo sul c/c n. 13.500 da voi intrattenuto con la Sede di Sassari - Agenzia N. 1

.....
Addì

(Timbro datario
firma dello stabilimento)

Copia per il Banco di Sardegna - Ag. 1 di Sassari



BANCO DI SARDEGNA

4)

Spett.
Università degli Studi
SASSARI

Cognome

Nome

Anno Accademico

Contributo per recupero studenti decaduti:

Importo € 100,00

che accreditiamo sul c/c n. 13.500 da voi intrattenuto con la Sede di Sassari - Agenzia N. 1

.....
Addì

(Timbro datario
firma dello stabilimento)

Copia per la cassa