



Modulo che devono utilizzare ESCLUSIVAMENTE le/gli iscritte/i ai corsi di studio dell'area umanistica e al corso di studio in Farmacia

ALLA MAGNIFICA RETTRICE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Il/La sottoscritto/a Matricola.....
Nato/a a il
residente a Prov C.A.P.....
Via Cell.....
Indirizzo mail privato
iscritto/a presso questa Università al corso di laurea/laurea magistrale in:
.....

DICHIARA

di voler **rinunciare agli studi**, consapevole che tale rinuncia è irrevocabile e comporta la chiusura della carriera universitaria.

CHIEDE

pertanto, che venga caricato l'avviso di pagamento **PagoPA pari a 16,00 euro** corrispondenti alla imposta di bollo per perfezionare la presente richiesta.