

*Servizio Diritto allo Studio, attività culturali
e interventi per gli studenti*

A.A. 2019/2020

CASA DELLO STUDENTE _____

MODULO PER LE DELEGHE

IL SOTTOSCRITTO COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____ DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____ PROV. _____ VIA _____ N. _____

N. TEL. _____

E-MAIL _____

TITOLARE DI POSTO LETTO DELLA CAMERA SINGOLA - DOPPIA N. _____ PIANO _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DELEGA

IL/LA SIG. /RA _____

NATO/A A _____ (PROV. _____) IL _____

RESIDENTE A _____ (PROV. _____) IN QUALITÀ DI _____

A PROCEDERE CON:

OCCUPAZIONE DEL POSTO LETTO

INVENTARIO DOTAZIONE DELLA CAMERA

ALTRO (SPECIFICARE) _____

SI ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DELEGATO E DEL DELEGANTE

Cagliari, _____

Lo studente/la studentessa
