



Università di Siena
1240

**AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA**

Matricola n. _____

___L___ SOTTOSCRITT _____

NAT ___A_____ (PV_____) IL ___/___/___

C.F. _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N _____

CAP _____ (PV_____) TEL _____ / _____ ISCRITTO PER

L'ANNO ACCADEMICO _____ / _____ AL CORSO DI LAUREA/LAUREA

SPECIALISTICA/MASTER/SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE/CORSO SINGOLO IN

FA RICHIESTA:

DEL DUPLICATO BADGE MAGNETICO

e a tal fine:

- dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, di aver smarrito in data ___/___/___ presso _____ il badge magnetico di cui si chiede il duplicato
- allega il badge, ove deteriorato
- allega versamento di € 40,00 per il rilascio del duplicato.

Luogo, _____ data _____

Firma leggibile _____