



**SETTORE CORSI POST LAUREAM (TFA-PAS/Master/Corsi di Perfezionamento/
Aggiornamento/Formazione)**

RICHIESTA RITIRO CERTIFICATI

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi- "G. D'Annunzio"
CHIETI - PESCARA

Il sottoscritto _____ n. matricola _____

iscritto per l'anno accademico _____ al _____

_____ specificare denominazione del corso/master

ovvero

in possesso di titolo/attestato di _____

_____ specificare denominazione del corso/master

CHIEDE

il rilascio del seguente certificato	numero copie

Per il seguente uso _____

Data _____ Firma _____

La firma in calce alla richiesta deve essere apposta in presenza dell'impiegato addetto allo sportello, previa esibizione da parte dello studente di un valido documento d'identità ovvero, nel caso in cui la predetta richiesta venga consegnata da persona diversa dall'interessato opportunamente identificata, dovrà essere accompagnata da delega da parte del corsista, corredata da fotocopia di un valido documento di riconoscimento dello stesso.

PRESA VISIONE TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a
dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) –
GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016, del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante Disposizioni
per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento EU 679/2016 (GDPR) e
delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario

adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot.n.26014, reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo www.unich.it/privacy

Firma leggibile.....

..... li
(luogo e data)