Il/La sottoscritto/a, ____________________________________________________________
Nato/a a ___________________________________________________________ il ____________________

DELEGA

(indicare nome e cognome del delegato)

______________________________________________________________

a consegnare all’Ufficio Dottorato e Post Lauream la domanda di immatricolazione al ciclo 35° per il
Corso di dottorato di ricerca in:

______________________________________________________________

Curriculum

______________________________________________________________

Data ___________ Firma __________________________________________

Allega fotocopia documento di identità del delegante.

(Il delegato deve presentarsi con un proprio documento di identità)