



## AUTORIZZAZIONE SPEDIZIONE DIPLOMA ORIGINALE DI LAUREA

Alla Rettrice dell'Università degli Studi di Padova

\_l\_ sottoscritt\_ ..... nat\_ a .....(.....)  
il .....tel. .... email.....  
laureat\_ in .....  
in data ..... matricola .....

Tipologia corso:

- laurea di primo livello (triennale)
- laurea magistrale/specialistica/a ciclo unico
- vecchio ordinamento (pre D.M 509/1999)

*autorizza, sotto la propria responsabilità, l'Ufficio Carriere Studenti alla spedizione del proprio diploma originale di laurea al seguente indirizzo c/o:*

cognome ..... nome .....  
via/viale/p.zza ..... n. ....  
C.A.P. .... città .....(prov. ....)  
frazione .....

Allega alla presente:

- fotocopia del documento d'identità personale
- quietanza di pagamento delle spese di spedizione

Dichiara inoltre di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Reg. UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, così come riportato al seguente indirizzo: <http://www.unipd.it/privacy>.

Padova, \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_