

**Al Magnifico Rettore
Dipartimento per gli Studenti e la Formazione Post-
Laurea
Area Dottorato di ricerca e Post Dottorato
Settore I – Dottorato di ricerca
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Piazza Umberto I n.1
70121 BARI**

Oggetto: Rinuncia iscrizione Scuola di dottorato di ricerca in

.....

Indirizzo(ciclo XXVIII)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ (prov. _____) il _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente nel comune di _____ (prov. _____)

via _____ **n.** _____

cap _____ **telefono** _____ **cellulare** _____

RINUNCIA

all'iscrizione alla Scuola di Dottorato di ricerca in oggetto per il seguente motivo:

- Opzione dottorato stessa sede**
- Vincita dottorato altra sede**
- Altre opportunità lavorative**
- Altro**

Lo/a scrivente è consapevole che la rinuncia è irrevocabile.

DATA

FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE

Allegare fotocopia documento di identità