Al Magnifico Rettore
Direzione Ricerca, Terza Missione
e Internazionalizzazione
Sezione Ricerca e Terza Missione –
U.O. Dottorato di ricerca
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Piazza Umberto I n.1
70121 BARI

Oggetto: Rinuncia al Corso di Dottorato di ricerca in_____
XXXIII Ciclo.

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a_____ (prov._____) il_____

CODICE FISCALE

residente nel comune di _____(prov._____)

via _____ n. _____

cap _____ telefono _____ cellulare _____

DICHIARA

di rinunciare al Corso di Dottorato di ricerca in oggetto per il seguente motivo:

☐ Opzione dottorato stessa sede

☐ Vincita dottorato altra sede

☐ Altre opportunità lavorative

☐ Altro specificare _____

Dichiara, altresì, di essere consapevole che la rinuncia è irrevocabile.

_____
DATA

_____
FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE

Allega fotocopia documento di identità

AVVERTENZE:
1. Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
2. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).