

ACCETTAZIONE POSTO ALLOGGIO A/A 201_/201_

Matricola	<input type="checkbox"/>	Anni succ. primo ingresso	<input type="checkbox"/>	Altro	_____	<input type="checkbox"/>	
Codice fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cognome	<input type="text"/>			Nome	<input type="text"/>		
Data di nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Comune o Stato estero di nascita	<input type="text"/>		Provincia	<input type="text"/>
Cellulare	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	email	<input type="text"/>	
Residente	<input type="text"/>			Provincia	<input type="text"/>	cap	<input type="text"/>
Via	<input type="text"/>						

Risultato/a vincitore/trice nelle graduatorie definitive per l'assegnazione del posto alloggio per l'anno accademico 201_/201_

ACCETTO

La stanza n° presso la residenza universitaria

MI IMPEGNO

A prendere possesso della stanza assegnata entro e non oltre **tre** giorni dalla sottoscrizione del presente documento;

DICHIARO

Di conoscere e accettare il Regolamento per le residenze universitarie di Laziodisu e le altre disposizioni amministrative adottate.

Si allega:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Copia della ricevuta deposito cauzionale | <input type="checkbox"/> Copia certificato ASL |
| <input type="checkbox"/> Copia permesso di soggiorno | <input type="checkbox"/> Copia 1^ rata tasse universitarie |
| <input type="checkbox"/> Copia documento di riconoscimento | <input type="checkbox"/> Altro _____ |

Documento	N°	Rilasciato da
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi dell'Art. 13 D.L.196/2003.

Roma,.....

Firma del Responsabile

.....

Firma dell'Interessato/a

.....