



Modulo da inviare a: protocollo@unime.it

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Messina**

RICHIESTA CAMBIO SEDE CORSO DI STUDIO - ACCESSO LIBERO

Il/la sottoscritto/a _____ Matricola n. _____

Nato/a a _____ in data ____/____/____ Codice Fiscale _____

Tel. _____ E-mail _____

Studente/ssa presso il Corso di studio in _____

Sede di _____

Iscritto/a per l'A.A. 20____ / 20____ al ____ anno e in regola con il pagamento delle tasse

CHIEDE

Il cambio di sede da _____ a _____ a partire dall' A.A. 20____ /
20____

PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che, al fine del perfezionamento del cambio sede, dovrà versare un contributo di € 100,00 + € 16,00 di bollo che verrà generato dalla Segreteria Studenti nella propria pagina personale Esse3 alla voce "Pagamenti", dopo aver ricevuto la presente richiesta. Il mancato pagamento del suddetto contributo non consentirà di formalizzare il cambio sede CdS.

Luogo e data

Firma

Allegati obbligatori: Copia del documento d'identità in corso di validità