

## RINUNCIA AGLI STUDI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
matricola n. \_\_\_\_\_  
corso \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
tipo di documento \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**In modo espresso e definitivo di rinunciare al proseguimento degli studi precedentemente intrapresi - Corso e data di inizio: \_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a inoltre

### DICHIARA

**di essere a conoscenza che la rinuncia è irrevocabile e comporta l'annullamento della carriera percorsa, decadono tutti i diritti circa il sostenimento degli esami, i diritti legati alla carriera che si chiude e produce l'impossibilità di invocare rimborsi e compensazioni economiche successivamente alle date di scadenza come da Regolamento generale corsi AFAM.**

#### COMPILAZIONE A CURA DELLA SEGRETERIA

Corso/Program: \_\_\_\_\_ Rimborso spettante  \_\_\_\_\_  
Saldo da corrispondere  \_\_\_\_\_

Lo studente, firmando, dichiara di aver letto, compreso e accettato in foto il regolamento attualmente in vigore.

Ai fini del rimborso spettante, se previsto, fa fede la data relativa alla richiesta e non quella di evasione della pratica.

La nota di credito è da intendersi a trenta giorni fine mese salvo il buon fine della pratica.

Tutte le esercitazioni e i backup verranno rimossi dai nostri server. Non sarà possibile riprendere il corso in un secondo momento.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_