



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

AREA RISORSE UMANE

SEGRETERIA D'AREA

RICHIESTA CONVALIDA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

l sottoscritto _____

qualifica _____

nel richiedere la convalida della tessera di riconoscimento N. _____

rilasciata dall'Università degli Studi di Palermo il _____

a me stesso / familiare - Sig. _____

nat_ a _____ il _____

telefono _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che sussistono, in atto, tutte le condizioni valide al momento del rilascio della suddetta tessera, anche in relazione a quanto previsto dall'art. 3 della legge 21 novembre 1967, n.1185.

Allegare fotocopia documento di riconoscimento.

Palermo, _____

Firma del richiedente

Spazio riservato all'ufficio

Convalidata la tessera N. _____ in data _____

valida fino al _____

annotazioni _____