



SERVIZIO ABITATIVO

MODULO DI RINUNCIA AL POSTO ALLOGGIO

Il sottoscritto Cognome _____

Nome _____

nato a _____ il _____

e-mail _____

Tel / cell. _____

ATTUALMENTE ASSEGNATO PRESSO

Residenza _____

Appartamento _____ scala _____ piano _____

Camera: singola doppia tripla

di posto letto per l'A.A. _____ / _____

CONSAPEVOLE:

- DI QUANTO PREVISTO ALL'ART. 7 DEL REGOLAMENTO SERVIZIO ABITATIVO
- DI QUANTO PREVISTO DAL BANDO DI CONCORSO DOMANDA DI POSTO ALLOGGIO

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI RINUNCIARE AL POSTO LETTO ASSEGNATO
CON LA SEGUENTE MOTIVAZIONE _____**

E DI EFFETTUARE IL CHECK OUT (CON CONSEGNA DELLE CHIAVI) ALLA DATA DEL _____

Verona, il __/__/____

Firma del richiedente _____