



PONTIFICIA UNIVERSITÀ URBANIANA

**RICHIESTA RILASCIO DIPLOMA**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

**PRESENTA DOMANDA PER IL RILASCIO DEL DIPLOMA:**

<b>GRADO</b>	<b>FACOLTÀ</b>

Tasse postali

Italia € 8.80

Europa-Bacino  
mediterraneo

€ 20.00

Africa-Asia-America € 28.80

Oceania 38.60

Spedizione ordinaria € 12.00 (solo per i certificati)

Indirizzo di spedizione: \_\_\_\_\_

**Da compilare in caso di esenzione dal pagamento tassa di richiesta certificato**

Dichiaro di essere esente dal pagamento della tassa di richiesta certificato in quanto il pagamento è coperto da **borsa di studio**

**Roma,** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del richiedente*

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che i propri dati personali saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e D.lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia in protezione dei dati personali), come modificato dal D.lgs. 10.08.2018, n. 101.