

**AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BRESCIA**

I sottoscritto/a _____

nato/a a. _____ prov. _____

il _____ residente a _____

prov. _____ C.A.P. _____ in via _____ N. _____

telef. _____ cell. _____ Iscritto per l'anno accademico _____

al _____ anno del corso di Dottorato di ricerca in _____

_____ ciclo _____

dichiara sotto la sua personale responsabilità di rinunciare, a decorrere dal _____ :

- alla borsa di dottorato di ricerca, proseguendo comunque il corso di studi;
- alla borsa di dottorato di ricerca e alla prosecuzione del corso di studi intrapresi.

Lo/a scrivente è consapevole che la presente rinuncia è irrevocabile.

Brescia, _____

firma dello studente

ALLEGARE:

TESSERA DEL DOTTORATO (se già ricevuta)

NB: se l'interessato non può consegnare personalmente la dichiarazione di rinuncia la stessa deve essere accompagnata da fotocopia del documento di identità e delega.