



Spett.le Università Telematica Pegaso S.r.l.
Sede Legale e Amministrativa
Centro Direzionale, Isola F2 – 80143, Napoli

Oggetto: Esercizio del diritto di recesso :

☐ **Corso di Laurea** ☐ **Corsi singoli** ☐ **Postlaurea**

Io sottoscritto.....
nato a il / /
e residente in
alla Via/Piazza/.....n° CAP.....
con proprio recapito telefonico.....
C.F., matricola

☐ **(da compilare solo nel caso in cui si abbia avanzato domanda di trasferimento da altro Ateneo)**

presso l'Università
data/a.a. di prima immatricolazione.....
corso di studio (indicare il corso di studio completo e la classe di laurea).....
di aver avanzato richiesta di trasferimento in data



in osservanza dei termini e delle modalità previste dall' informativa in materia di recesso, conscio delle proprie responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci così come previsto dalle norme in materia

chiede

di esercitare il proprio recesso dalla iscrizione in oggetto e la restituzione delle somme versate pari a € _____ alle coordinate bancarie di seguito indicate e provvede ad allegare fotocopia di un proprio documento di riconoscimento, del bonifico effettuato all'atto dell'iscrizione unitamente alla copia attestante la titolarità del conto corrente:

Banca _____ Agenzia _____ n. c.c. _____

intestato a _____ A.B.I. _____ C.A.B. _____

Codice I.B.A.N. _____

Si allega la seguente documentazione

- Copia della distinta di versamento effettuata;
- Copia documento di riconoscimento.
- Copia attestazione titolarità conto corrente.

Dichiaro di aver letto l'informativa sulla privacy di cui all'art. 13 del Dlgs. 196/2003 sul sito dell'Università telematica Pegaso, all'indirizzo www.unipegaso.it/index.php?page=strumenti&subsection=privacy, e pertanto con la sottoscrizione della presente di autorizzare la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso:

☐ ☐ (inserire SI per il consenso NO per negare consenso)

Data

Firma
