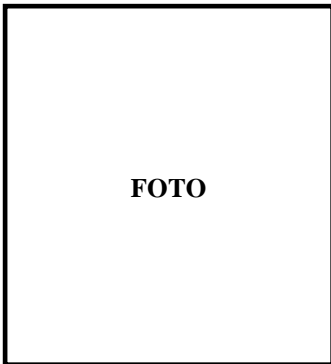




UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

AUTOCERTIFICAZIONE FOTO



Cognome

Nome

nato a (Prov.)

il/...../..... e residente in

Via

C.A.P. Tel.

Addi/.....

.....
Firma dello Studente

MODULO VALIDO ESCLUSIVAMENTE PER USO INTERNO

Documento di riconoscimento

“ Titolare del Trattamento è l’Università degli Studi Guglielmo Marconi Telematica. Informazioni più dettagliate sull’ utilizzo dei dati personali e l’esercizio dei diritti ex art. 7 nell’informativa ex. Art 13 del D.lgs.196/03 disponibile anche sul sito www.unimarconi.it”