

AL PRESIDENTE DEL CENTRO SERVIZI BIBLIOTECARI

***NB Compilare il modulo in ogni sua parte con dati veritieri e precisi, pena il mancato reperimento della tesi richiesta***

Richiesta consultazione tesi di laurea

Il /La sottoscritto/a .....residente a .....

Tel. ....Email .....

Chiede di poter consultare la tesi di laurea dal titolo .....

.....

Autore .....

Laureatosi nell'A.A. .... sessione .....

Facoltà .....

Corso di laurea / Specializzazione (\*) .....

Il motivo della richiesta è il seguente: .....

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che è a conoscenza della normativa sulla tutela del diritto d'autore.

Data ..... Firma .....

(\*) in caso di Medicina specificare la sede di Perugia o Terni

