UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

MODULO RICHIESTA RECUPERO CREDENZIALI

Il/la sottoscritto/a……

Nato/a ……..…il……..……

Codice fiscale……

Residente a …… (Prov……) Cap…….…….

Nazione …….

Via…….….n……..

Telefono…….Cellulare…….……

Account usato per accedere: ……..……
(può essere nella forma "inizialenome.cognome", es. 'm.rossi' per i Registrati oppure nella forma "id….", per gli studenti già ISCRITTI)

AUTORIZZA l'Università degli Studi di Verona a comunicare le credenziali o le modalità per il loro recupero per l'accesso ai servizi on line di Ateneo al seguente indirizzo e-mail privato (**informazione obbligatoria**):

(scrivere in stampatello e in forma chiara e leggibile)

INVIA il presente modulo di richiesta, allegando obbligatoriamente:

- copia di un documento di identità in corso di validità
- copia del codice fiscale

ad uno dei seguenti riferimenti:

MAIL: **credenziali.immatricolazioni@ateneo.univr.it** oppure al

FAX: 045/4850831

PRENDE ATTO che la conclusione del procedimento amministrativo di recupero delle credenziali avverrà entro 3 giorni lavorativi decorrenti dal giorno successivo alla richiesta.

Verona, li…… Firma…….