



**RICHIESTA RESTITUZIONE DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE /
REQUEST FOR YOUR HIGH SCHOOL DIPLOMA**

**Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Roma
Tor Vergata**

***To the Magnificent Rector of
Tor Vergata University of Rome***

I_ sottoscritt_ / I, the undersigned

Cognome / Surname _____ Nome / Name _____

Numero di matricola / Matriculation n. _____ Nato/a a / born in _____ Prov. ___ il / on _____

Residente a / residing in _____ C.a.p. / Postal code _____ Prov. _____

Via / Street _____ n. _____

Telefono / Phone number _____ Cellulare / Mobile number _____

iscritto presso questa Università alla Facoltà/Macroarea di / enrolled at this university at the School of _____

Corso di Laurea / Degree course _____

CHIEDE / HEREBY REQUEST

la restituzione del proprio diploma di Scuola Media Superiore depositato all'atto dell'immatricolazione in quanto / the return of my high school diploma, which was deposited at the time of enrolment, as I:

Laureato / have graduated

decaduto dagli studi / have lost my student status

L'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", in qualità di Titolare del trattamento, tratterà i dati personali di cui è in possesso ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 ("GDPR"), del D. Lgs. 196/2003, come modificato dal D. Lgs. 101/2018 ("Codice della Privacy"), di ulteriore normativa di settore e nel rispetto dei provvedimenti del Garante per la Protezione dei Dati Personali. Le informative sono reperibili al link <http://utov.it/s/privacy> / Tor Vergata University of Rome, as Data Controller, will process the personal data provided to it in accordance with EU Regulation No. 679/2016 ("GDPR"), Legislative Decree 196/2003, as amended by Legislative Decree 101/2018 ("Privacy Code") and other sectoral legislation, and in compliance with the provisions of the Italian Data Protection Authority. The information is available at <http://utov.it/s/privacy>

Roma / Rome, _____

Firma / Signature _____

(leggibile e per esteso / readable and complete)



RICEVUTA PER LO STUDENTE / RECEIPT FOR THE STUDENT

**_I_ sig. / *Mr/Mrs/Ms* _____ matricola numero / *matriculation n.*
_____ in data odierna ha presentato domanda
per la restituzione del diploma originale di maturità / *has today requested the return of his/her original high
school diploma.***

Roma / *Rome*, ___

Timbro Segreteria Studenti / *Student Affairs Office stamp*