

**AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI  
SEDE**

**OGGETTO: ISTANZA DI RINUNCIA ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE**

\_l\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ risultato in posizione utile nella  
graduatoria di merito della Scuola di Specializzazione in

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

dichiara, sotto la propria responsabilità, **di rinunciare all'immatricolazione della Scuola di  
Specializzazione in**

\_\_\_\_\_.

Lo/a scrivente è consapevole che la rinuncia al beneficio è irrevocabile.

Alla presente allega copia del documento di identità

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

firma