UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi del Molise

N. matricola _______________

__l__ sottoscritt__ _________________________________ ___________________________________
Cognome *Nome*

codice fiscale l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l__l

DICHIARA

di aver attivato il seguente *account* di posta elettronica istituzionale:

____**@studenti.unimol.it**

e di accettare di ricevere al suddetto indirizzo qualsiasi comunicazione inerente la propria carriera e proveniente dalle strutture didattiche ed amministrative dell'Università, ai sensi del "*Regolamento per il servizio di posta elettronica rivolto agli studenti*".

________________________, ________________
Luogo e data

____
Firma leggibile