

**RICHIESTA RINNOVO TESSERA DI RICONOSCIMENTO**

AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI  
DI CAGLIARI  
SEDE

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

- in attività di servizio presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_
- oppure pensionato con la qualifica \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_

**CHIEDE CHE VENGA CONVALIDATA LA TESSERA DI RICONOSCIMENTO:**

- MOD. AT n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- MOD. BT n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata al familiare (relazione di parentela) \_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità:**

- che i dati in essa riportati non hanno subito modifiche.
- Nel caso in cui alcuni dati (es. stato civile o residenza) hanno subito modifiche sarà necessario indicarle nello spazio sottostante:

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

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

Tessera rilasciata Mod. AT - BT n. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Convalidata il \_\_\_\_\_