**RICHIESTA TESSERA DI RICONOSCIMENTO** AL DIRETTORE GENERALE

**MOD. AT** UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DEL SANNIO

SEDE

sottoscritto/a

in attività di servizio presso

con la qualifica

# CHIEDE CHE VENGA RILASCIATA LA TESSERA DI RICONOSCIMENTO – MOD. AT

A se medesimo nato a prov. il

Residente in via

Stato civile statura capelli

Occhi segni particolari

* Acconsente affinchè la tessera sia resa valida per l’espatrio SI NO

# Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità:

* di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative al rilascio del passaporto o documento equipollente, di cui all’art. 3 lettere b,d,e,g, della legge 1185/1967;

-di essere a conoscenza delle disposizioni dettate dal D.P.R. n. 649 del 6/8/1974 “Disciplina sull’uso della carta di identità e degli altri documenti equipollenti al passaporto ai fini dell’espatrio”;

-che i dati trascritti corrispondono a verità e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla normativa vigente per le dichiarazioni mendaci;

-che la fotografia allegata è la propria.

Data

Firma del richiedente

# SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO

**Tessera rilasciata Mod. AT n. il**

# Annotazioni