



**RICHIESTA DIPLOMA SUPPLEMENT**

**(Solo per i laureati ai sensi del D.M. 509/1999 e D.M. 270/2004. Il rilascio non è previsto per i laureati degli ordinamenti previgenti al D.M. 509/1999)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

cognome

nome

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

CHIEDE che gli venga rilasciato il seguente documento:

<b>TIPO DI DOCUMENTO</b>	<i>MATRICOLA LAUREA 1° LIV.</i>	<i>MATRICOLA LAUREA 2° LIV.</i>
	<i>Matr. _____</i>	<i>Matr. _____</i>
	<i>n° copie</i>	<i>n° copie</i>
Diploma supplement		

Per ciascuna carriera il rilascio della prima copia del diploma supplement è gratuito.  
Per le copie successive il Politecnico di Torino ha stabilito un costo pari a € 0,63 per ciascuna pagina.

**MODALITA' DI RITIRO DEL DIPLOMA SUPPLEMENT**

**IL SOTTOSCRITTO**

- DICHIARA DI VOLER RITIRARE IL DIPLOMA SUPPLEMENT AGLI SPORTELLI DELLA SEGRETERIA GENERALE STUDENTI DI C.SO CASTELFIDARDO, 39
- DICHIARA DI VOLER DELEGARE IL/LA SIG./SIG.RA .....  
AL RITIRO DEL DIPLOMA SUPPLEMENT AGLI SPORTELLI DELLA SEGRETERIA GENERALE STUDENTI DI C.SO CASTELFIDARDO, 39; ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'
- DICHIARA DI VOLER RICEVERE IL DIPLOMA SUPPLEMENT AL PROPRIO RECAPITO CON GLI ALLEGATI PREVISTI. (Prendere visione delle modalità pubblicate al seguente indirizzo WEB: [https://didattica.polito.it/segreteria/certificazioni/it/ritiro\\_diploma\\_supplement.html](https://didattica.polito.it/segreteria/certificazioni/it/ritiro_diploma_supplement.html))

cognome ..... nome .....

via .....

cap. .... città ..... prov. (.....)

recapito telefonico | | | | | - | | | | | | | | |

Torino, | | | | | | | | | |

\_\_\_\_\_  
(FIRMA LEGGIBILE)