

PONTIFICIA FACOLTÀ TEOLOGICA DELL'ITALIA MERIDIONALE  
ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE  
"SAN MATTEO"- SALERNO

**RICHIESTA RILASCIO PERGAMENA**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ ( cognome)\_\_\_\_\_

(nome) \_\_\_\_\_

Matr. \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

avendo superato l'esame finale

CHIEDE

Il rilascio del Titolo accademico in originale conseguito il \_\_\_\_\_

Salerno, \_\_\_\_\_  
( data della richiesta)

Firma\_\_\_\_\_

Salerno, \_\_\_\_\_  
( data del ritiro)

Firma\_\_\_\_\_