



Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di Roma  
"Tor Vergata" - ROMA

**MODULO PER ISTANZA PRIVACY (Legge 675/96)**

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
n.telefono\* \_\_\_\_\_  
n. fax\* \_\_\_\_\_  
e-mail\* \_\_\_\_\_

Comunica di ritenere violata la propria privacy per via del trattamento dei seguenti dati:

---

---

---

---

Si chiede pertanto di voler dare disposizioni affinché:

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

(\*) voci non obbligatorie