

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MACERATA**  
AREA SEGRETERIE STUDENTI

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... (prov .....) il .....  
iscritto/a al Corso di Laurea in ..... matr. n° .....  
residente in via ....., città .....  
tel.....

- Autorizza  
 Non autorizza

*(barrare la casella interessata)*

l'Università a trasmettere i propri dati personali ad Enti pubblici e privati che ne facciano richiesta per collaborazioni professionali a vario titolo, stage o assunzioni presso le loro strutture;

- Autorizza  
 Non autorizza

*(barrare la casella interessata)*

l'Università a trasmettere i propri dati personali ad Enti pubblici e privati che ne facciano richiesta per comunicazioni relative a corsi di studio, master, scuole di specializzazione e altre informazioni di carattere pubblicitario;

- Autorizza  
 Non autorizza

*(barrare la casella interessata)*

la consultazione della tesi, fatto divieto di riprodurre, in tutto o in parte, quanto in essa contenuto.

Macerata, li .....

Firma.