



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

(per gli interni ad UniFI)

**MODULO RICHIESTA DI COPIA CONFORME  
DEGLI ATTI DI REPERTORIO (DR – DD)**

**Al Responsabile dell'Unità di Processo Archivio e  
Trattamento Atti  
Gestione del Flusso Documentale**

Il/la sottoscritto/a nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Struttura \_\_\_\_\_

**N. Protocollo** \_\_\_\_\_ **Data di registrazione** \_\_\_\_\_

**Causale** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *data*

\_\_\_\_\_ *firma del richiedente*



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE