



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI
FACOLTÀ DI BIOLOGIA E FARMACIA

Palazzo delle Scienze Via Ospedale, 72
09124 Cagliari tel.: 0706758602 • Fax: 0706758719

Dichiarazione di Obiezione di Coscienza alla Sperimentazione Animale per Studenti

Il/La sottoscritto/a

(nome e cognome)

nato/a a il

(luogo e data)

residente a

(via e città)

iscritto/a al anno

del Corso di Laurea/Diploma in

(specificare)

dell'Università degli Studi di

(specificare)

numero di matricola

(specificare)

presa visione della Legge 12 ottobre 1993 n. 413 "Norme sull'obiezione di coscienza alla sperimentazione animale" (G.U. n. 244 del 16 ottobre 1993) dichiara di

ESSERE / NON ESSERE

(cancellare ciò che non interessa)

contraria/o alla sperimentazione animale e ad ogni atto connesso con la sperimentazione animale ai sensi della stessa Legge n. 413/93, nell'esercizio del diritto alle libertà di pensiero, coscienza e religione riconosciute dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, dalla Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e dal Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici, per l'Anno Accademico (indicare l'anno)

In fede,

(firma)

Data