



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TERAMO

Domanda Esame Finale A.A. 2020/2021

Imposta di bollo assolta in modo virtuale  
(Aut. Dir. Reg. delle Entrate n° 4320 del 29.05.2000)

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Teramo

MATR. N. ....

..... sottoscritt... ..... nat... a .....  
(cognome e nome)

prov. .... il ..... residente in ..... prov. .... CAP .....

via ..... n° ..... cittadinanza .....

tel. n° ..... cell. n° .....

e-mail (in stampatello) .....

(se diverso dalla residenza) con recapito in via ..... n° .....

città ..... prov..... C.A.P. ....

## CHIEDE

di essere ammess... a sostenere, nella seduta del 08.11.2021, la discussione della tesi della Scuola di Specializzazione in MEDICINA E CHIRURGIA DEL CAVALLO.

Dichiara di essere a conoscenza che, per essere ammessi all'esame di specializzazione, lo studente dev'essere in regola con il pagamento delle tasse e aver sostenuto tutti gli esami di profitto, nel rispetto delle scadenze previste.

**Dichiara che entro il 25.10.2021 invierà per email la copia della tesi firmata (in formato pdf) al Direttore della Scuola ([lpetrizzi@unite.it](mailto:lpetrizzi@unite.it)) e in cc all'Ufficio scuole di specializzazione ([dpuglia@unite.it](mailto:dpuglia@unite.it)).**

RELATORE (in stampatello) .....

TITOLO TESI (in stampatello) .....

Il versamento di € 110,00 (comprensivo delle imposte di bollo) sarà disponibile sul proprio profilo in "Segreteria Studenti online" del sito di Ateneo [www.unite.it](http://www.unite.it) dal 20.10.2021.

**Effettuato il pagamento, la copia della ricevuta dovrà essere inviata entro il 25.10.2021 a [dpuglia@unite.it](mailto:dpuglia@unite.it)**

## Allegati:

- copia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.

.....  
luogo e data

.....  
firma

..... sottoscritt... dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (riportata nella sezione Modulistica del sito internet di Ateneo [www.unite.it](http://www.unite.it)) e di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali raccolti, inclusi quelli relativi alle categorie particolari, ai fini della presente procedura.

.....  
luogo e data

.....  
firma

**A PENA DI ESCLUSIONE DALL'ESAME CONCLUSIVO DEL CORSO, entro il 08.10.2021, il presente modulo e l'allegato dovranno essere inviati per email a [dpuglia@unite.it](mailto:dpuglia@unite.it) oppure spediti a mezzo raccomandata a/r al seguente indirizzo:**

**Università degli studi di Teramo - Ufficio Scuole di specializzazione - Campus di Coste Sant'Agostino  
Via R. Balzarini, 1 - 64100 Teramo**