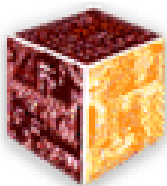


UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TERAMO

(domanda di esame finale)



Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di
Teramo

Il/La sottoscritto/a nato/a a.....
il residente in prov. CAP
via n° tel. n° cell. n°

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame finale della Scuola di specializzazione in **MEDICINA E CHIRURGIA DEL CAVALLO** per l'anno accademico 2010/2011.

allega:

- modulo di autocertificazione dei dati anagrafici e di autorizzazione alla divulgazione dei dati personali ;
- attestazione del versamento per il titolo finale di € 159,00 (comprensivo delle imposte di bollo per la domanda e per la pergamena) da effettuarsi sul c.c.p. n. 45312733, intestato a "Università degli studi di Teramo" v.le Cruciole 122 – 64100 Teramo;
- copia ricevuta della 2^a rata del III anno,
- copia della Tesi firmata e rilegata.

.....
luogo e data

.....
firma

(da presentare o spedire entro 15 gg dalla data dell'esame finale)

a: "Università degli studi – Servizio attività post-lauream" – v.le Cruciole, 122 - 64100 Teramo.

AUTOCERTIFICAZIONE DATI ANAGRAFICI

*Il/la sottoscritto/a.....nato a.....
il.....e residente a.....via.....
iscritto al/la.....*

DICHIARA

*ai sensi del D.P.R. 445/00, consapevole inoltre delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del
suddetto D.P.R. per le ipotesi di dichiarazioni false e mendaci, che i dati anagrafici sopra
indicati sono quelli risultanti dal Registro degli atti di nascita del Comune
di.....*

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DATI PERSONALI

Il sottoscritto, inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003,

Autorizza * **non autorizza** la comunicazione e la diffusione dei propri dati personali a

Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta, al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e
l'inserimento professionale nel mondo del lavoro.

.....
luogo e data

IL DICHIARANTE

.....

* (barrare la voce che interessa)