



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.

cell. e-mail (in stampatello)

iscritt... per l'a.a. / alla Scuola di specializzazione in

ovvero Specializzato in

nell'a.a. / in data **consapevole che, ai sensi della L. 12.11.2011 n. 183, i certificati non possono**

essere prodotti agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi, chiede il rilascio del certificato

cod.	TIPOLOGIA CERTIFICATO	n° copie	
		in carta libera	in bollo
M399	Iscrizione		
M1295	Iscrizione con anni accademici ed esami		
M203	Iscrizione con esami da sostenere ed esami superati senza voti e date		
M403	Iscrizione con esami superati con voti e date		
M1294	Iscrizione con piano di studi		
M409	Rinuncia		
M1291	Rinuncia con anni accademici		
M1292	Rinuncia con anni accademici ed esami		
M410	Rinuncia con esami		
M415	Situazione tasse per anno solare		
M404_SP	Specializzazione con voto e data		
M1302	Specializzazione con voto e data, anni accademici d'immatricolazione e d'iscrizione		
M408	Specializzazione con voto e data, esami superati con voti e date		
M406	Specializzazione con voto e data, titolo tesi e relatore		
M1300	Specializzazione senza voto		

- Certificato destinato all'utilizzo all'estero Certificato da presentare all'autorità giudiziari
 Certificato per procedure connesse alle leggi sull'immigrazione (permessi di soggiorno, ricongiungimenti familiari, ecc.)

In caso di richiesta certificati in carta libera, indicarne l'uso e la disposizione che ne prevede l'esenzione (leggere la pagina web sul sito www.unite.it relativa alle informazioni sul rilascio dei certificati)

art. _____ Legge/D.P.R./ D.M. _____
uso: _____

Si allegano n. _____ marche da bollo da € 16,00 (tante quanti sono i certificati in bollo).

Qualora la richiesta venga spedita per posta, allegare anche:

- fotocopia fronte/retro - datata e firmata - del documento di riconoscimento in corso di validità;
- busta già affrancata ed intestata per la spedizione all'indirizzo sotto riportato (per chi richiede la spedizione del certificato):

via n. CAP

città prov.

.....
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 Scuole di specializzazione > Modulistica del sito internet di Ateneo 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