

Marca da BOLLO
Secondo le
vigenti
disposizioni di
Legge

AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

RICHIESTA CERTIFICATI di ABILITAZIONE

__ I __ sottoscritt _____
Cognome (per le donne indicare il cognome da nubile) Nome
 cod.fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nat __ a _____
 (Prov. ____) il ____ / ____ / ____ residente a _____ (Prov. ____)
 c.a.p. _____ in Via _____ n. ____
 Tel.abitazione _____ Tel Cell. _____ e-mail _____ @ _____

avendo conseguito presso l'Università degli Studi del Molise l'abilitazione alla professione di _____ nella _____ sessione dell'anno _____

CHIEDE

il rilascio dei seguenti documenti :

- certificato sostitutivo del Diploma di Abilitazione (a).
- n. _____ Certificati di Abilitazione (b).

A tal fine allega :

1) Attestazione dell'avvenuto versamento di € _____ a favore della Tesoreria della Regione _____ (N.B. :l'importo da versare è stabilito dalle singole Regioni) .

2) N. ____ marche da Bollo da € 14.62 (una per ciascun certificato di Abilitazione richiesto (b)).

_____, ____ / ____ / ____
luogo e data

firma leggibile

 __ I __ Dott. _____

ha presentato in data _____ richiesta di n. ____ certificati ____ di Abilitazione.

Settore Segreteria Studenti