



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO
DIREZIONE GENERALE
SERVIZIO SPECIALE POST LAUREAM
SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE MEDICHE SANITARIE LEGALI E DISATTIVATE

Imposta di bollo assolta
con pagamento in modo
virtuale. Autorizzazione
Ministero delle Finanze n.
24991/B del 10/06/1996

MATRICOLA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Il sottoscritto _____

nato il ___/___/_____ a _____ (_____)

tel. ___/_____/_____ cell ___/_____/_____ (indicare almeno un riferimento)

Iscritto al _____ anno della Scuola di Specializzazione in _____
_____ per l'anno accademico ___/___;

Specializzato in _____ il ___/___/_____

CHIEDE

il rilascio di:

- n. _____ Certificato di iscrizione in bollo;
- n. _____ Certificato di iscrizione con esami in bollo;
- n. _____ Certificato Storico di Specializzazione in bollo;
- n. _____ Certificato di Specializzazione con voto finale in bollo;
- n. _____ Certificato di Specializzazione con esami in bollo;

Ai sensi dell'art. 15 della legge n. 183 del 12 novembre 2011, i certificati richiesti non possono essere prodotti agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi.

Palermo, li ___/___/_____

Il Richiedente _____

Allegare alla richiesta la ricevuta originale del versamento effettuato