



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI-PESCARA

SETTORE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE ED ESAMI DI STATO

Marca da bollo

Il valore dell'imposta di bollo deve essere quello vigente al momento della domanda e può essere assolta in modo virtuale

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi
"G.d'Annunzio" di Chieti-Pescara
Via dei Vestini
CHIETI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n° _____
tel. _____ e-mail _____
Specializzato in _____
in data _____ Anno accademico _____

Chiede il rilascio del/i seguente/i certificato/i

Tipologia Certificato	Numero certificati richiesti
Certificato di Specializzazione con voto finale	N.
Certificato di Specializzazione esami in piano	N.
Certificato Specializzazione con esami e titolo della tesi discussa	N.
Certificato iscrizione	N.
Certificato con esami e piano di studi	N.
Storico-carriera dello studente	N.
Certificato per dichiarazione dei redditi	N.

In caso di richiesta del certificato uso estero barrare la casella ☐

☐ In caso di richiesta di rilascio del certificato in carta libera specificare l'uso e l'art. dell'All.B del DPR 26/10/1972 n. 642 che dà diritto all'esenzione _____

DICHIARA INOLTRE CHE:

è consapevole che certificato non può essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi, ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183.

- ☐ ritirerà personalmente allo sportello quanto richiesto;
- ☐ delega la/il Sig.ra/Sig. _____ al ritiro di quanto richiesto (allegare Mod. delega);
- ☐ effettuerà il versamento dell'imposta di bollo mediante PagoPA ed autorizza il Settore competente al caricamento del relativo importo nell'Area Riservata del sito di Ateneo;
- ☐ autorizza il Settore competente alla spedizione di quanto richiesto e al caricamento dell'importo delle relative spese nell'Area Riservata del sito di Ateneo (vedasi "Informazioni rilascio certificati e diplomi" e allegare "Modulo esonero responsabilità" debitamente compilato).

Allega documento di riconoscimento.

(Luogo e data) _____

Firma _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a

dichiara di aver preso visione dell'**informativa sul trattamento dei dati personali** di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016 e delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014, reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo www.unich.it/privacy

Luogo e data **Firma**
.....