



Marca da bollo
secondo valore
vigente (euro 16,00)

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

abitante in Via/Piazza _____

C.A.P. _____ città _____ prov. _____

Tel. _____ e-mail _____

abilitatosi presso codesta Università all'esercizio della professione di _____

nella *prima/seconda* sessione dell'anno _____

CHIEDE

il rilascio del diploma originale di abilitazione.

Allegati:

- Ricevuta versamento pari ad € _____ a titolo di tassa regionale post abilitazione, a favore dell'Ente per il diritto allo studio della regione dove ha sede l'Ateneo presso il quale è stata conseguita la laurea.
- (*per i soli abilitati precedentemente al 2008*) Ricevuta versamento costo del diploma originale di abilitazione e astuccio, da effettuarsi su apposito modulo fornito dalla segreteria esami di Stato.
- (*se la richiesta viene inviata tramite posta o consegnata da terzi*) Fotocopia documento d'identità.

_____ li _____

firma
