



AVVERTENZA

Ai sensi dell'articolo 15 della legge 183/2011, le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo **nei rapporti tra privati**. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i **certificati** e gli **atti di notorietà** sono **sempre sostituiti dalle autocertificazioni**.

Pertanto tutti i certificati rilasciati riporteranno la dicitura: **Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, l c., della L. 12 novembre 2011 n. 183, che modifica la disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenute nel "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" di cui al DPR n. 445/2000.**

AL MAGNIFICO RETTORE

MATR. _____
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
NATO/A A _____ PROV. (____) IL ____ / ____ / ____
E RESIDENTE IN _____ PROV. (____) ALLA VIA _____
_____ N° _____ TEL. _____
ISCRITTO/A AL _____ ANNO DI CORSO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN _____
_____ PER L'A.A. 20__ /20__
OVVERO SPECIALIZZATO/A IN _____
IN DATA _____ CON VOTO _____

CHIEDE IL RILASCIO DEI SEGUENTI CERTIFICATI:

TIPO DI CERTIFICATO	N° COPIE IN CARTA LEGALE	N° COPIE IN CARTA LIBERA
ISCRIZIONE		
ISCRIZIONE CON ESAMI SUPERATI E VOTAZIONE		
ISCRIZIONE ED INSEGNAMENTI PREVISTI DAL PIANO DI STUDI		
SPECIALIZZAZIONE CON VOTO		
SPECIALIZZAZIONE CON ESAMI SUPERATI, VOTAZIONE E DATA		
SPECIALIZZAZIONE PER USO RISCATTO		
CON INDICAZIONE DEL TITOLO DELLA TESI		
ALTRO USO SPECIFICO _____		

NOTE:

(1) **APPLICARE UNA MARCA DA BOLLO SOLO PER I CERTIFICATI RICHIESTI IN CARTA LEGALE. AL RITIRO CONSEGNARE TANTE MARCHE QUANTI SONO I CERTIFICATI RICHIESTI.**

(2) **VERSAMENTO DI € 2,00 SUL C/C N° 8706 INTESTATO ALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI PER I SOLI SPECIALIZZATI E PER OGNI CERTIFICATO CHIESTO. SARANNO RILASCIATI CERTIFICATI A TERZI SOLO SE MUNITI DI DELEGA CON COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' DELL'INTERESSATO.**

BARI , _____

FIRMA

AREA SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE
DELL'AREA SANITARIA
MEDICO-CHIRURGICA E VETERINARIA

SETTORE I
SETTORE II

Palazzo Ateneo, P.zza Umberto I 70121 Bari (Italy)
Tel. (+39) 080 5714171 – 0805714179 – 0805714170
fax (+39) 080 5714802

n.longo@uniba.it
r.chimienti@uniba.it
c.sinibaldi@uniba.it
m.losito@uniba.it

www.uniba.it