

**Al Rettore
dell'Università degli Studi
L'AQUILA**

nat... a _____ matr.
e residente a _____ Prov. _____ il
_____ Prov. _____ C.A.P. _____
_____ tel. _____ / _____
...l... sottoscritt...

Via

C H I E D E

di essere iscritt..... al _____ anno della Scuola di Specializzazione in:

_____ per l'anno accademico 20 /20 e di essere ammess..... a sostenere l'esame teorico pratico del medesimo anno accademico, avendo preso visione della relativa normativa.

Allega il libretto di iscrizione, la ricevuta del versamento della 1^a e 2^a rata tasse e della tassa regionale.

Allega, inoltre, n. 3 copie del contratto di formazione specialistica (per i medici).

Tutte le comunicazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Via _____ tel. _____
E-mail _____ Pec: _____ cell. _____

L'Aquila, _____

_____ firma

N.B. L'iscrizione va presentata **entro una settimana dalla data dell'esame finale** alla Segreteria Scuole di Specializzazione.

- Il versamento bancario della prima e seconda rata delle tasse di € 1.033,92 deve essere effettuato:

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA

- ABI 05387 - CAB 03601 - Codice SWIFT: BPMOIT22XXX - IBAN: IT18T0538703601000000198036

- codice Ente: 7101102 Intestato a: UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA

- Il versamento bancario della tassa regionale di € 140,00 deve avere come beneficiario:

Azienda DSU - L'Aquila - Codice IBAN: IT 88D 053 870 3601 000 000 040 909