



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA
RICHIESTA RILASCIO CERTIFICATI**

**MARCA DA
BOLLO DA
€ 16,00 (D.P.R.
642/72)
per i certificati in
bollo**

Alla Rettrice dell'Università degli
Studi dell'Aquila
Ufficio Master, ECM e Formazione Continua
67100 L'AQUILA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ **Prov. di** _____ **il** _____,
iscritto/a al Master in _____
a.a. _____ **Matricola** _____

consapevole di essere a conoscenza che il certificato non può essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi (Art. 15 della Legge 183/2011).

CHIEDE il rilascio di:

Numero	Tipo certificato
	<input type="checkbox"/> Certificato di iscrizione
	<input type="checkbox"/> Certificato attestante il conseguimento del Master con solo voto finale
	<input type="checkbox"/> Certificato attestante il conseguimento del Master con carriera CFU e SSD
	Altro: _____

PER USO: _____

SPECIFICARE SE:

- IN CARTA LIBERA (indicare nel riquadro sottostante l'uso cui è destinato il certificato e la norma che lo esenta dall'imposta di bollo) (*)
- IN BOLLO (allegare marca da bollo di euro 16,00)

(*) DA COMPILARE NEL CASO DI ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELLA MARCA DA BOLLO
Dichiarazione dei redditi Borse di studio Altro _____
ai sensi dell'art. _____ del _____ (specificare la norma).
Dichiaro di essere a conoscenza delle responsabilità per il mancato pagamento dell'imposta di bollo nel caso in cui il documento richiesto venga utilizzato per uso diverso da quello dichiarato.
Firma _____ Documento _____

MODALITÀ DI RITIRO DEI CERTIFICATI:

- personalmente dall'interessato/a, munito di documento d'identità valido;
- da persona delegata munita di proprio documento d'identità valido + delega scritta + fotocopia del documento d'identità del delegante;
- con spedizione, allegando alla richiesta anche la ricevuta del versamento delle spese di spedizione di € 6,00 per posta ordinaria oppure € 10,00 per raccomandata A/R e per raccomandata per l'estero da effettuarsi sul codice IBAN **IT57V0538703601000000198060**

Recapito presso il quale deve essere effettuata la spedizione del certificato
(compilare in stampatello leggibile tutti i campi sottostanti):

Sig. _____ Via _____

Cap _____ Città _____