



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TERAMO

(domanda di immatricolazione)

Al Magnifico Rettore  
dell'Università  
degli Studi di Teramo

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... residente in ..... prov. .... CAP .....  
via ..... n° ..... tel. n° ..... cell. n° .....  
e-mail ( stampatello) ..... cittadinanza.....  
domiciliato in via..... n° ..... città.....  
Prov..... C.A.P..... tel. n. ....

## CHIEDE

di essere IMMATRICOLATO/A al I anno della Scuola di Specializzazione in "Fisiopatologia della Riproduzione degli Animali Domestici a.a. 2014/2015. Dichiaro di non essere contemporaneamente iscritto/a per lo stesso anno accademico, ad altro corso di laurea, di specializzazione, di master o di dottorato, di questa o di altra Università.

## Allegati

- Una fotografia formato tessera da autenticare (vedi modulo apposito);
- Fotocopia dei MAV pagati della 1<sup>a</sup> rata di € 1.500,00 più gli importi relativi ai due bolli € 32,00 (di cui € 16,00 per imposta di bollo per immatricolazione ed € 16,00 imposta di bollo per autentica foto); della tassa regionale di € 140,00, da stampare direttamente sul sito di Ateneo [www.unite.it](http://www.unite.it) sezione "pagamenti on line" – studenti post laurea - (oltre € 1,00 per ogni MAV prodotto) con scadenza 18 dicembre 2014.
- Fotocopia del Codice Fiscale.
- Fotocopia di un documento di identità.

.....  
*luogo e data*

.....  
*firma*

**(da presentare o spedire entro il 18 dicembre 2014 presso: Università Degli Studi Di Teramo – Area Formazione Post – Laurea Ufficio Scuole di specializzazione – Campus di Coste Sant'Agostino Via R. Balzarini 64100 Teramo dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00 ed il martedì e giovedì dalle ore 15,00 alle 16,30.**

## COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DATI PERSONALI

Il sottoscritto, inoltre, ai sensi dell'art. 96 del D.Lgs n. 196/2003,

\*

**AUTORIZZA**

**NON AUTORIZZA**

**La comunicazione e la diffusione dei propri dati personali a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta, al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale nel mondo del lavoro.**

.....  
*luogo e data*

**IL DICHIARANTE**

---

\* (barrare la voce che non interessa)

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TERAMO

(modulo per l'autentica della foto)

Fotografia dello/a studente/ssa (da incollare nell'apposito spazio)

Timbro

Firma  
(\*) \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Identificato/a tramite:

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_ dal comune di \_\_\_\_\_

Passaporto n° \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Patente di guida n° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_ dalla prefettura di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciata/o il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Teramo \_\_\_\_\_

L'IMPIEGATO ADDETTO

\_\_\_\_\_

(\*) in caso di spedizione, firmare nell'apposito spazio e allegare la fotocopia di un documento d'identità.