

RICHIESTA CERTIFICATI in CARTA LIBERA - USO ASSISTENZIALE /
REQUEST FOR CERTIFICATES IN PLAIN PAPER - ASSISTANCE USE

Il/La sottoscritto/a (cognome, nome) / I, the undersigned (surname, name) _____

Comune di nascita / Place of birth _____ (_____) Data di nascita / Date of birth _____

Domicilio (via / Piazza) / Address (street / square) _____ n. _____

Comune / Municipality _____ Prov. _____ CAP/ZIP CODE

Tel. _____ Cell. _____ e-MAIL _____

Iscritt___per l'anno accademico_____/ _____Matricola n.

alla Facoltà di _____

(Enrolled, for the academic year ___/___, at the School/Faculty of)

Corso di Laurea Laurea Specialistica Laurea Magistrale L. Magistrale a ciclo unico
Degree BA MA MA One-cycle Master's

in _____

Laureat___in_____ in data _____

(Graduated in _____ on _____)

CHIEDE / REQUEST

il rilascio di / the issuance of:

- N. ___ copie / copies of CERTIFICATO di ISCRIZIONE / CERTIFICATE OF ENROLLMENT
- N. ___ copie / copies of CERTIFICATO di ISCRIZIONE CON ESAMI SOSTENUTI / CERTIFICATE OF ENROLLMENT WITH EXAMS TAKEN
- N. ___ copie / copies of CERTIFICATO di LAUREA / CERTIFICATE OF DEGREE
- N. ___ copie / copies of CERTIFICATO di LAUREA CON DETTAGLIO ESAMI SOSTENUTI / CERTIFICATE OF DEGREE WITH EXAMS TAKEN
- N. ___ copie / copies of CERTIFICATO di LAUREA CON ESAMI SOSTENUTI E TITOLO della TESI DISCUSSA / CERTIFICATE OF DEGREE WITH EXAMS TAKEN AND TITLE OF THE DISSERTATION
- N. ___ altro / other (specificare) / (specify): _____



Indicare la motivazione e l'ente a cui il certificato è destinato / *Indicate the reason and the entity to which the certificate is intended:* _____

Attenzione / Attention

- Il certificato richiesto per uso assistenziale può essere prodotto solo a soggetti privati / *The certificate requested for assistance use can only be issued to private individuals.*
- Non può essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi a pena di nullità / *It cannot be issued to Public Administration bodies or private managers of public services on pain of nullity.*

FIRMA DEL RICHIEDENTE /
SIGNATURE

Roma, _____
