



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL' AQUILA

RICHIESTA RILASCIO CERTIFICATO 24 CFU

MARCA DA
BOLLO DA € 16,00
(d.p.r. 642/72) per
i certificati in bollo

MATRICOLA _____ COGNOME E NOME _____
NATO/A A _____ IL _____
cellulare _____ e-mail _____
pec _____
ISCRITTO PER L' A.A. _____ AL PF 24 CFU

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 del certificato attestante il raggiungimento dei 24 CFU ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. B e comma 2, lett. B del D.lgs. 59/17.

in carta libera ai sensi della seguente normativa:

Normativa: Legge 23/08/1988 n. 370 "Partecipazione a pubblici concorsi e graduatorie"

MODALITA' DI RITIRO DEI CERTIFICATI

I certificati possono essere ritirati presso gli sportelli della Segreteria dell'Ufficio SPETFA – Piazzale Salvatore Tommasi, 1 – Blocco 11/B – Coppito, negli orari di apertura al pubblico e con le seguenti modalità:

1. personalmente dall'interessato, munito di documento di identità valido
2. da un delegato munito di proprio documento di identità valido + delega scritta + fotocopia del documento di identità del delegante.

In alternativa, l'interessato può richiederne la spedizione all'indirizzo indicato nel riquadro seguente, allegando al modulo di richiesta del certificato la seguente documentazione:

- fotocopia del documento di identità,



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL' AQUILA

- ricevuta del versamento delle spese di spedizione di € 6,00 *per posta prioritaria* oppure € 10,00 *per raccomandata A/R* da effettuarsi sul codice **IBAN IT 57 V 05387 03601 000000198060**
- dichiarazione che solleva l'Ateneo da ogni responsabilità per l'eventuale smarrimento, furto e/o deterioramento del certificato di cui si chiede la spedizione.

Recapito presso il quale deve essere effettuata la spedizione del certificato

(compilare in stampatello leggibile tutti i campi sottostanti)

Cognome _____ Nome _____
Via/piazza _____ n. _____ CAP _____
Comune _____ Prov _____