



Università di Foggia HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Area Didattica e Alta Formazione
Servizio Segreterie Studenti

I certificati non possono essere prodotti ad organi di pubbliche amministrazioni o a gestori di pubblici servizi (art. 40 D.P.R. 445/200 e s.m.i.).

**Marca da Bollo
€ 16,00**

DOMANDA DI CERTIFICATI DIVERSI

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
FOGGIA**

Il sottoscritt (Cognome) _____ (Nome) _____
 codice fiscale _____ matricola n. _____
 nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
 residente in via _____ n. _____ CAP _____
 Comune _____ Prov. _____ Tel. _____
 Cell. _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,

CHIEDE

il rilascio dei seguenti certificati riferiti all'anno accademico ____/____:

Tipo di certificato richiesto	Nr. certificati richiesti
Iscrizione ed esami per studenti rinunciatari, decaduti, trasferiti (in bollo da € 16,00)	
Iscrizione a corsi singoli con esami sostenuti (in bollo da € 16,00)	

(*) Per il ritiro di ciascun certificato, è necessario apporre una marca da bollo di € 16,00

Foggia, _____

 (Firma del richiedente)

Documento di identificazione: _____ Numero _____

Rilasciato da _____ Data rilascio : _____

- **IL FUNZIONARIO** _____

RICEVUTA DI CONSEGNA DA PRESENTARE PER IL RITIRO

Si attesta che lo/a studente/ssa _____ ha presentato, in data odierna, domanda di certificati diversi. La data di rilascio della certificazione è condizionata alla tipologia del certificato richiesto: il rilascio avverrà il giorno _____

Foggia, _____ L'addetto/a _____



Università di Foggia HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Area Didattica e Alta Formazione
Servizio Segreterie Studenti

DELEGA PER IL RITIRO DEI CERTIFICATI RICHIESTI

Il sottoscritt (Cognome) _____ (Nome) _____
codice fiscale _____ matricola n. _____
nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____ residente
in via _____ n. _____ CAP _____
Comune _____ Prov. _____ Tel. _____
Cell. _____ e-mail _____,

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,

DELEGA

Il/Lasig./sig.ra _____,
nato/a il _____, a _____,
al ritiro dei certificati richiesti, sollevando l'Università degli Studi di Foggia da qualsiasi responsabilità.

Foggia, _____

(Firma del dichiarante)

ALLEGARE:

- Fotocopia del documento di riconoscimento del delegante;
- Fotocopia del documento di riconoscimento del delegato.

Documento di identificazione: _____ Numero _____

Rilasciato da _____ Data rilascio : _____

IL FUNZIONARIO _____