

AUTORIZZAZIONE SPEDIZIONE DIPLOMA DI ABILITAZIONE

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Padova

Il/La sottoscritto/a

nato a

il

tel.fisso

cell.

abilitato/a nel Percorso Abilitante Speciale (PAS)

Tirocinio Formativo Attivo (TFA)

nella classe

in data , matricola n.

autorizza, sotto la propria responsabilità, il Servizio Formazione Post Lauream alla spedizione del proprio diploma di abilitazione al seguente indirizzo c/o:

Cognome

nome

Via/viale/P.zza

n.

C.A.P.

città

prov .

Frazione

Allega alla presente:

- fotocopia del documento d'identità personale;
- fotocopia della ricevuta della tassa regionale di abilitazione, il cui importo è stabilito dalla Regione nella quale si è conseguito il titolo requisito di accesso al percorso abilitante;
- fotocopia della ricevuta del versamento di euro 10,00 (causale: spese spedizione diploma di abilitazione) da eseguirsi:
 - su c/c postale n. 14960355 intestato all'Università degli Studi di Padova servizio cassa;
 - su c/c bancario, codice IT81V0622512186100000300875 conto di tesoreria dell'Università degli Studi di Padova.

Informativa ai sensi dell'art.13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196.

I dati personali comunicati dall'interessato saranno trattati dall'Università degli Studi di Padova unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, della procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l'art. 7 D.L.vo 196/2003 riconosce all'interessato stesso.

(Luogo)

(data)

(Firma)