



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE NASCITA**

*(Da presentare il prima possibile e non oltre 30 giorni dalla data del parto)*

Al/Alla Direttore/Direttrice della Scuola di Specializzazione in

SEDE

All'Ufficio Post Lauream  
Settore Scuole di Specializzazione  
[scuolespec.lauream@unipd.it](mailto:scuolespec.lauream@unipd.it)

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_

Prov.(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) tel \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

iscritta/o per l'Anno Accademico \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno della Scuola di Specializzazione in

\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che il/la proprio/a figlio/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a (Comune di nascita) \_\_\_\_\_ e che

l'atto di nascita è registrato nell'anagrafe del Comune di \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Informazione e accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati)

Dirigente: dott.ssa Roberta Rasa tel. +39 049 8276450  
Responsabile del procedimento amministrativo: dott. Andrea Crismani  
tel. +39 049 827 6384;  
Riferimento da contattare: tel. +39 049 827 6371/6376;  
e-mail: [scuolespec.lauream@unipd.it](mailto:scuolespec.lauream@unipd.it)  
Settore Scuole di specializzazione certificato ISO 9001:2015

