

*Marca da bollo*

*€ 16,00*

*assolta in modo* *virtuale*

*Settore Servizi agli studenti*

# U. O. Post Laurea

**RILASCIO CERTIFICAZIONE DOTTORATO DI RICERCA (PHD)**

\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_ ) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Tel./Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Chiede il rilascio dei seguenti certificati

* Essendo iscritto al corso di Dottorato di Ricerca in “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, ciclo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

ovvero

* Avendo conseguito il titolo di Dottore di Ricerca in “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, ciclo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**chiede**

* il rilascio di n. \_\_\_\_\_\_ certificato/i di **iscrizione** ed **esami sostenuti** al suddetto corso di dottorato in lingua italiana
* il rilascio di n. \_\_\_\_\_\_ certificato/i di **iscrizione** ed **esami sostenuti** al suddetto corso di dottorato in lingua inglese
* il rilascio di n. \_\_\_\_\_\_ certificato/i di **conseguimento del titolo** ed **esami sostenuti** di dottore di ricerca in lingua italiana.
* il rilascio di n. \_\_\_\_\_\_ certificato/i di **conseguimento del titolo** ed **esami sostenuti** di dottore di ricerca in lingua Inglese

Il sottoscritto dichiara di avere effettuato tutti i pagamenti previsti per il rilascio della certificazione\*.

 ***Modalità di ritiro del certificato***

□ personalmente dall’interessato;

□ a mezzo di delega al Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, munito del seguente documento di riconoscimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui si allega copia;

□ con spedizione a mezzo posta.

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\*È necessario assolvere al pagamento del bollo virtuale sia per il l’istanza che per ogni certificato richiesto.*