



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI TRIESTE**

Marca da bollo  
secondo valore  
vigente (euro 16,00)

**AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

abitante in Via/Piazza \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

abilitatosi presso codesta Università all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_

nella *prima/seconda* sessione dell'anno \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del diploma originale di abilitazione.

Allegati:

- Ricevuta versamento pari ad € \_\_\_\_\_ a titolo di tassa regionale post abilitazione, a favore dell'Ente per il diritto allo studio della regione dove ha sede l'Ateneo presso il quale è stata conseguita la laurea.
- *(per i soli abilitati precedentemente al 2008)* Ricevuta versamento costo del diploma originale di abilitazione e astuccio, da effettuarsi su apposito modulo fornito dalla segreteria esami di Stato.
- *(se la richiesta viene inviata tramite posta o consegnata da terzi)* Fotocopia documento d'identità.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

*firma*

\_\_\_\_\_