



RICHIESTA RILASCIO

CERTIFICATI e DIPLOMA DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE

Il sottoscritt_____ nat_ a _____ Prov. _____
il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____
C.A.P. _____ telefono _____ / _____ Cell. _____ e-mail _____
laureat_in _____
presso l'Università di _____ in data _____
abilitat_ all'esercizio della professione di _____
nella _____ **SESSIONE** dell'anno _____.

CHIEDE IL RILASCIO DEL

- DIPLOMA ORIGINALE DI ABILITAZIONE (pergamena)**
UNA MARCA DA BOLLO DOVRÀ ESSERE PORTATA DAL RICHIEDENTE SOLO AL MOMENTO DELLA CONSEGNA DEL DIPLOMA ORIGINALE
Per la disponibilità dei diplomi consultare il sito web
- CERTIFICATO SOSTITUTIVO DEL DIPLOMA DI ABILITAZIONE ***
CERTIFICATO IN BOLLO RILASCIATO IN UNICO ESEMPLARE - tempo max rilascio 30 gg. dalla richiesta
- N. ___ CERTIFICATI DI SOSTENUTO ESAME DI STATO**
CERTIFICATI MECCANOGRAFICI - Rilascio in alcuni giorni. Successivamente, per la richiesta di tale certificato non serve compilare nessun modulo.
- N. ___ CERTIFICATI DI SOSTENUTO ESAME DI STATO (uso estero)**
CERTIFICATI CON FIRMA AUTENTICA - TEMPO MAX RILASCIO 30 GG. DALLA RICHIESTA

A TAL FINE, ALLEGA:

- ricevuta del versamento** della **tassa regionale post-abilitazione (TAP)**, 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 coloro che hanno conseguito il titolo accademico presso l'Università di Udine**, a partire dal 01.01.2026 il versamento all'ente ARDIS di Udine **non è più dovuto** (art. 7 c.13 Legge Regionale n.19 del 29.12.2025).
 - **Coloro che hanno conseguito il titolo accademico presso altra sede** dovranno rivolgersi a quest'ultima per informazioni sull'ammontare e sulle modalità del suddetto versamento (art. 4 comma 2 L. 8/12/1959 n. 1378, art. 20 comma 6 D.M. 9/9 1957).
- fotocopia del documento di identità**, se la richiesta viene inviata tramite posta o consegnata da terzi.
- * **marca da bollo da Euro 16,00** da apporre sul diploma sostitutivo (solo se si richiede il sostitutivo);

Il sottoscritto è a conoscenza che non può essere consegnato alcun certificato o rilasciato il diploma originale di abilitazione all'esercizio professionale senza il suddetto versamento (art. 4 comma 2 L. 8/12/1959 n. 1378, art. 20 comma 6 D.M. 9/9 1957).

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare a questo ufficio eventuali cambi di residenza.

Udine, _____

(firma) _____