Università degli Studi di Udine

PER I **CANDIDATI RISULTATI ASSENTI** ALLA SESSIONE IMMEDIATAMENTE PRECEDENTE

l__ Sottoscritt__ dott.

nato a ( ) il residente a prov. ( )

via n. C.A.P.

Rec. telefonico e –mail

Iscritt___ all'Esame di Stato

di abilitazione all'esercizio della professione di_____

____sessione dell'anno ____

DICHIARA

DI ESSERE RISULTATO ASSENTE alla ____ sessione relativa all'anno_____

e pertanto, come previsto dal Bando di ammissione, per le ricevute dei due versamenti previsti per l'iscrizione all'esame di Stato fa riferimento a quelle allegate alla precedente domanda di iscrizione.

Udine,_____

_____

IL DICHIARANTE