

### Istruzioni

**Il presente modulo va compilato e inviato all'indirizzo mail [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it)**, allegando una fotocopia di un valido documento di identità personale e specificando nell'oggetto della mail la tipologia della richiesta (esempio: iscrizione corsi singoli, prosecuzione studi, invio titoli per concorso di ammissione) e il corso di studi al quale ci si vuole iscrivere.

**L'originale in formato cartaceo NON DEVE ESSERE SPEDITO a mezzo posta E NON DEVE ESSERE CONSEGNATO in Segreteria Studenti.**

La domanda va compilata in ogni sua parte e firmata. Solo dopo avere applicato e annullato la marca da bollo apponendo una riga o una croce ben visibili, si deve scansionare il modulo, salvarlo in formato pdf e inviarlo per posta elettronica, assieme ad eventuali allegati, all'indirizzo [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it).

Le dichiarazioni mendaci sono perseguibili penalmente ai sensi delle vigenti leggi.

Il/la sottoscritt \_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_

dichiara di aver annullato, secondo le modalità prescritte dalla legge e ai fini dell'assolvimento dell'imposta di bollo, la marca da bollo dal valore di 16.00 euro applicata su questo documento, il cui numero identificativo è \_\_\_\_\_, e di essere a conoscenza di non poterla riutilizzare ad altri fini.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma leggibile

---

**ATTENZIONE:** l'indirizzo mail [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it) deve essere utilizzato solo per l'invio di documenti NON per richieste di informazioni sullo stato del procedimento, per tali richieste bisogna scrivere una mail alla Segreteria Studenti [segreteria.scuolespecializzazione@uniud.it](mailto:segreteria.scuolespecializzazione@uniud.it) utilizzando la propria utenza SPES.

**RICHIESTA DI NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO**

**AL DIRETTORE DELLA SCUOLA  
DI SPECIALIZZAZIONE IN**

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

iscritto/a per l'a. a. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno del Corso di Specializzazione in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dell'Università di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

\_\_\_\_\_

il nulla osta al trasferimento alla Scuola di Specializzazione \_\_\_\_\_

dell'Università degli Studi di Udine

per le seguenti motivazioni:

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

Allega:

Fotocopia di valido documento d'identità (solo nel caso di delega o di spedizione a mezzo posta della presente dichiarazione)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma leggibile per esteso