



**RICHIESTA CERTIFICATI
DOTTORATI DI RICERCA**

Matr. n°

Al Rettore dell'Università degli studi dell'Insubria

Il sottoscritto

nato a il

Dottorato in.....Ciclo

chiede il rilascio del seguente certificato:

Cod.	Descrizione	N. copie IT	N. copie EN
M504_MC	Iscrizione		
M504_MC	Iscrizione con anni accademici		
M506_MC	Iscrizione con esami generico		
M511	Iscrizione con tasse per anno solare		
M518	Iscrizione con tasse per anno accademico		
	Rinuncia carriera		
M513_MC	Senza voto finale <input type="radio"/> Titolo tesi <input type="radio"/> Borsa		
M514_MC	Con voto finale <input type="radio"/> Titolo tesi <input type="radio"/> Borsa		
M523_MC	Con voto finale e con piano di studi <input type="radio"/> Titolo tesi <input type="radio"/> Borsa		
M541_MC	Certificato per riscatto INPS		
	Certificato per sospensione		

Si precisa che il certificato è senza firma ai sensi dell'art. 3, comma 2, Decreto Legislativo 12/02/1993, n. 39.

con ritiro immediato mediante spedizione postale (Raccomandata A/R)

Via n°

cap Comune Provincia

Allega la ricevuta di pagamento di € (€ 5,00 se la spedizione è per l'Italia o di € 8,00 se la spedizione è per l'estero) effettuata tramite bonifico bancario ordinario (IBAN: IT29 D 05696 10801 000085001X87 Banca Popolare di Sondrio - Filiale 158 Viale Belforte, 151 21100 Varese) o bonifico internazionale (BIC/SWIFT: POSOIT22).

Data

Firma*

*La firma in calce alla dichiarazione deve essere apposta in presenza dell'impiegato addetto allo sportello, previa esibizione da parte dello studente di valido documento d'identità ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla fotocopia di un documento di identità. Nel caso in cui la presente istanza venga trasmessa per posta o consegnata da persona diversa dall'interessato, opportunamente identificata, dovrà essere accompagnata da una fotocopia di un valido documento di identità dello studente e dallo stesso debitamente sottoscritta. La spedizione dell'istanza in bollo può essere trasmessa per posta all'indirizzo: Università degli Studi dell'Insubria, Servizio Ricerca e Internazionalizzazione Via O. Rossi,9 21100 Varese, **allegando le marche da bollo** in numero corrispondente ai certificati richiesti.



Da compilarsi a cura dello studente

Ricevuta della richiesta certificati:

Sig./ra Matricola.....

Il Segretario

Data e timbro

.....

.....