

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA

MARCA DA  
BOLLO  
SECONDO  
VALORE  
VIGENTE

MATRICOLA N. SS \_\_\_\_\_

\_\_\_ L \_\_\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

NAT \_\_\_ A \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) IL \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

E.MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDE ALLA S.V. ILL.MA**

LA RICOGNIZIONE SPECIALIZZANDI PER LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN \_\_\_\_\_

PER L' ANNO/I ACCADEMICO/I \_\_\_\_\_

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- MODULO ISCRIZIONE ALL'A. A. IN CORSO
- FOTOCOPIA DEL VERSAMENTO DELLA TASSA DI RICOGNIZIONE

Siena, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_