



RILASCIO CERTIFICATI IN BOLLO

*ALLA MAGNIFICA RETTRICE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA*

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il giorno ____/____/____
diplomat*/specializzat* nell'anno accademico _____
del corso _____

CHIEDE

Il rilascio di n. _____ certificati in bollo, attestanti/e

Consapevole che il certificato richiesto non potrà essere prodotto agli organi della Pubblica Amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi (Art. 15, Legge del 12/11/2011 n. 183) e informato del fatto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'ART. 46 D.P.R. n. 445/2000.

Chiede inoltre, in alternativa:

o **Invio ad indirizzo PEC** _____

Nel caso il richiedente non sia titolare di indirizzo PEC personale, è possibile utilizzare l'account di altra persona, a condizione di allegare i documenti di seguito indicati:

- copia di un valido documento di riconoscimento del delegato
- delega al/alla titolare della PEC, con l'autorizzazione alla ricezione:

DELEGA a compiere in sua vece l'operazione di ricezione della PEC

Nome e cognome delegata/o _____

Data di nascita delegata/o _____

Luogo di nascita delegata/o _____

o **Ritiro** presso l' Ufficio Formazione Insegnanti e Formazione Internazionale – Via Saragat n.1– Blocco B, IV piano – Ferrara, esclusivamente su **appuntamento**, tramite la piattaforma U-First.

Il ritiro può essere effettuato personalmente dall'interessato oppure da persona munita di delega e del documento di identità del delegato/a e del delegante.



**Università
degli Studi
di Ferrara**

Ufficio Formazione Insegnanti e
Formazione Internazionale

Università degli Studi di Ferrara
Ripartizione Internazionalizzazione
via Saragat, 1 • 44122 Ferrara
formazione.insegnanti@unife.it
+39 0532 293272
www.unife.it/it/corsi/formazione-insegnanti

o **Invio con raccomandata postale**, al seguente indirizzo, previo pagamento del contributo di spedizione che verrà caricato nell'area riservata studente:

Nome e Cognome _____
Via _____ n. _____
Cap _____ Città _____ Prov. _____

Sollewa l'Università da ogni responsabilità in caso di smarrimento, furto, deterioramento o mancato recapito di quanto inviato.

Allega copia di un valido documento di riconoscimento.

Data _____

Firma
