



**Università  
degli Studi  
di Ferrara**

**Ufficio Scuole  
di Specializzazione Sanitarie**

Università degli Studi di Ferrara  
Ripartizione Rapporti con Servizio Sanitario Nazionale  
via Aldo Moro,8 • 44124 Cona (FE)  
[scuole.specializzazione@unife.it](mailto:scuole.specializzazione@unife.it)  
Tel. 0532 293197  
[www.unife.it/it/corsi/scuole-di-specializzazione/sanitarie](http://www.unife.it/it/corsi/scuole-di-specializzazione/sanitarie)

**MATRICOLA:**

--	--	--	--	--	--

Imposta di bollo assolta in modo virtuale  
Autorizzazione dell'Agazia delle Entrate Ufficio di Ferrara n. 7035/2016 del 17/02/2016

### **RINUNCIA AGLI STUDI**

**Al Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Ferrara**

La/Il sottoscritta/o dott.ssa/dott. \_\_\_\_\_ nata/o a

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

iscritta/o presso questo Ateneo per l'anno accademico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ anno di corso

della Scuola di Specializzazione in \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

di voler rinunciare definitivamente alla suddetta iscrizione.

A tal fine si impegna a riconsegnare, qualora in suo possesso:

- BADGE
- CHIAVE ARMADIETTO
- LIBRETTO DI FORMAZIONE
- .....

Dichiara inoltre di aver effettuato il versamento dovuto per l'imposta di bollo.

Si allega copia del documento di identità in corso di validità.

Ferrara \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(FIRMA RICHIEDENTE)