

**Attenzione**

Alla richiesta del certificato sostitutivo di abilitazione dovrà essere allegata la fotocopia della ricevuta dell'avvenuto pagamento della tassa Regionale di €. 52,00 a favore dell'Ente Regionale per il diritto allo Studio Universitario- Catania, da effettuare esclusivamente a mezzo bonifico bancario con i seguenti riferimenti:  
codice IBAN: IT04N0103016907000000120072  
codice ente 76 - sottoconto 1205  
causale: rilascio diploma di abilitazione



Marca da bollo vigente

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA

**RICHIESTA DI CERTIFICATO SOSTITUTIVO DI ABILITAZIONE IN BOLLO**

**E' possibile compilare il modulo on-line  
basta posizionarsi sugli appositi campi**

Matricola N. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Laureto/a in \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI CERTIFICATO SOSTITUTIVO DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE**

Abilitazione conseguita nella \_\_\_\_\_ sessione dell'anno \_\_\_\_\_

**VARIE**

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

Catania, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



**RICEVUTA**

*da compilare a cura dell'interessato/a*

**Il/La Sig.** \_\_\_\_\_ **ha consegnato**

**in data** \_\_\_\_\_ **la richiesta del certificato sostitutivo di abilitazione.**

A CURA DELL'UFFICIO

Data  
Timbro e firma

-----