



UniSR

Università Vita-Salute
San Raffaele

MODULO DI RICHIESTA NULLA OSTA PER IL TRASFERIMENTO IN INGRESSO

Spettabile Università Vita-Salute San Raffaele
Ufficio Ammissioni

Il/La sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____ Nato/a a _____
Prov. _____ Il ___/___/_____ Residente a _____ Prov. _____
Indirizzo _____ N° _____ CAP _____ Email _____
Telefono _____ Posizione n° _____ nella graduatoria per il corso di
Laurea _____

Chiede il Nulla Osta da consegnare all'Università di provenienza

Ateneo di provenienza _____ Indirizzo dell'ateneo _____
Città _____ CAP _____ Prov. _____ Facoltà _____
Corso di Laurea _____

Data ___/___/_____

Firma

Università Vita-Salute San Raffaele

Via Olgettina 58 – 20132 Milano

Tel. +39 02 91751 500

P. IVA 13420850151 – Cod. Fisc. 97187560152 – N° REA MI-1511742

www.unisr.it