



Imposta di bollo assolta in
modo virtuale Aut. N°
27117/2004 del 13/05/04
Ag. delle Entrate MILANO 2

UNIVERSITÀ VITA-SALUTE SAN RAFFAELE

**Al Magnifico Rettore dell'Università
Vita-Salute San Raffaele di Milano**

Il sottoscritt_
nat_ a il
cittadinanza codice fiscale
residente in via n.
comune prov, cap.
recapito telefonico/..... cellulare (facoltativo)
laureat_ in Medicina e Chirurgia il presso.....
avendo sostenuto nella sessione dell'anno l'esame di Stato per
l'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo

CHIEDE IL RILASCIO

- dell'attestato sostitutivo di abilitazione e il successivo rilascio del diploma originale**
- del diploma originale di abilitazione**

Per i laureati presso università di altre regioni si allega copia della quietanza
di versamento della tassa di abilitazione professionale

*(importo e C/C postale dovranno essere richiesti all'Università in cui è stata conseguita
la laurea)*

Data.....

Firma.....

