



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA  
TO THE RECTOR OF THE UNIVERSITY OF PAVIA

## RICHIESTA DI NULLA-OSTA PERMISSION REQUEST

IL SOTTOSCRITTO  
THE UNDERSIGNED

---

NATO/A BORN IN	PROV. COUNTRY	IL ON
-------------------	------------------	----------

---

RESIDENTE A RESIDENT IN	PROV. COUNTRY
----------------------------	------------------

---

E-MAIL	CELLULARE MOBILE PHONE
--------	---------------------------

---

**CHIEDE PER L'A.A. 2018/2019 IL NULLA OSTA**

**ASK FOR THE ACADEMIC YEAR 2018/2019 THE PERMISSION REQUEST**

per l'iscrizione al Corso di Laurea in:

- Medicina e Chirurgia in lingua italiana
- Medicina e Chirurgia in lingua inglese
- Odontoiatria e protesi dentaria

To enroll to :

- the single-cycle degree/Combined Bachelor and Master in Medicine and Surgery taught in Italian
- the single-cycle degree/Combined Bachelor and Master in Medicine and Surgery taught in English
- the single-cycle degree/Combined Bachelor and Master in School of Dental Medicine

DICHIARA / DECLARES

Indicare la propria situazione / *specify your position*

di essere **ISCRITTO** per l'anno accademico/*enrolled for the academic year* 2018/2019 al/at anno/year \_\_\_\_\_

regolare/*regular*                       fuori corso/*in supplementary year*                       ripetente/*repeating*

riportare l'ultima iscrizione effettuata/*last enrolment* presso/at \_\_\_\_\_

l'Università/*University* -  il Politecnico/*Polytechnic* of di \_\_\_\_\_

oppure/e *or/and*

di essere **LAUREATO** in data/*to have graduated on* \_\_\_\_\_

con voto /*with mark* \_\_\_\_\_ presso/at \_\_\_\_\_

Oppure *or*

di aver presentato **RINUNCIA AGLI STUDI** in data/*to have applied for renunciation of university career on* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso/at \_\_\_\_\_

oppure/e *or/and*

di essere **DECADUTO** in data/*to have lost student status on* \_\_\_\_\_

presso/at \_\_\_\_\_

oppure/e *or/and*

di essere stato iscritto a **SINGOLI CORSI** in data/*to have been enrolled to single courses*

On \_\_\_\_\_ presso/at \_\_\_\_\_

indicare di seguito quali/*specify which*

Al/In

Corso di Laurea (*Undergraduate Degree course*)

Corso di Laurea Magistrale/Specialistica (*Master's Degree course*)

Corso di Laurea Interdipartimentale (*Interdepartmental Undergraduate Degree course*)

Corso di Laurea Magistrale/Specialistica Interdipartimentale (*Interdepartmental Master's Degree*)

Corso di Laurea Magistrale/Ciclo Unico (*Single Cycle Master's Degree course*)

Diploma Universitario (*University Diploma*)

in: \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

indicare se iscritto in precedenza presso l'Università di Pavia (*already enrolled at University of Pavia*)

SI/YES                       NO                      matricola/*student ID n* \_\_\_\_\_





**E / and**

**DI ESSERE STATO ISCRITTO COME SEGUE: / that he/she was enrolled in the following years:**

<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		
<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		
<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		
<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		
<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		
<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		
<input checked="" type="checkbox"/> ANNO ACCADEMICO <i>academic year</i> .....	ANNO DI CORSO <i>course year</i> .....	<input type="checkbox"/> regolare <i>regular</i>	<input type="checkbox"/> ripetente <i>reapiting</i>	<input type="checkbox"/> fuori corso <i>in supplementary year</i>
CORSO DI STUDI <i>degree course</i> .....		UNIVERSITÀ <i>University</i> .....		

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità penali e amministrative inerenti alla predetta dichiarazione.

In particolare, è consapevole che costituisce reato fornire dichiarazioni mendaci, porre in essere atti viziati da falsità materiale, nonché utilizzare atti affetti da tale falsità. Tali condotte integrano le fattispecie penali previste dagli artt. 482, 483, 485, 489, 495, 496 c.p. È consapevole che l'esibizione di dati non più rispondenti a verità è equiparata, ad ogni effetto, all'utilizzo di dati falsi.

*The undersigned is aware of the administrative and penal responsibilities inherent in the above declaration. In particular, he/she is aware that it is illegal to present false or fraudulent written acts, statements, or other documents. Such conduct complements the type of offences provided for in arts. 482, 485, 489, 495, 496 of the penal code. He/she is aware that the presentation of data which is no longer valid is, to all intents and purposes, the equivalent of making a false declaration.*

È altresì consapevole che le posizioni acquisite utilizzando i predetti atti o dichiarazioni falsi o mendaci saranno poste nel nulla con efficacia retroattiva dalla presentazione dell'istanza e che le tasse pagate non saranno più rimborsate.

*He/she is aware that positions acquired through the aforementioned acts or false declarations will be nullified retroactively from the presentation of the request and any fees paid will not be reimbursed.*

Data / date

Firma (obbligatoria) / Signature (mandatory)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_