

Domanda di partecipazione all'esame di Stato

Al Presidente
della Commissione Esaminatrice
dell'Esame di Stato per l'abilitazione
alla Professione di Farmacista

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome _____

Data e luogo di nascita _____

C.F. _____

Cittadinanza _____

Residenza _____

Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a sostenere gli esami di Stato per Farmacista nella II sessione 2023 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

A) di essere in possesso del titolo di studio:

Contrassegnare il titolo

_____ Laurea in Farmacia (quinquennale) (tirocinio previsto effettuato)

_____ Laurea in CTF V.O. (tirocinio previsto effettuato)

_____ Laurea in Farmacia UE 14/S

_____ Laurea in CTF UE 14/S

_____ Laurea magistrale in Farmacia LM 13

_____ Laurea magistrale in CTF LM13

rilasciato dall'Università degli Studi di _____ il _____ voto _____

OPPURE

(nel caso ci si laurea successivamente alla presentazione della domanda e entro i tempi stabiliti dal bando)

di dover sostenere l'esame di Laurea in _____ (classe) _____ che si terrà il
giorno _____ presso la Facoltà (o Dipart.) di _____ Università di

DICHIARA inoltre

- A) di aver preso visione del Bando pubblicato da questa Università per gli esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio professionale anno 2023, e delle informazioni pubblicate al link <https://www.unime.it/didattica/post-laurea/esami-di-stato/farmacista>
- B) di presentare domanda di ammissione agli esami solo in questa sede Universitaria e solo per l'esercizio di questa professione.
- C) **di allegare su questo portale (ESSE3)** contestualmente a questa domanda :
- la ricevuta del versamento sul CCP n. 205906 di € 49,58 quale tassa di esame abilitazione intestato a : Agenzia delle Entrate, pagamento effettuato secondo le modalità previste dall'art. 5 del bando pubblicato da questa Università per gli esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio professionale anno 2026,
 - il documento di riconoscimento.

luogo e data

firma

L'Università degli Studi di Messina (Titolare del Trattamento) informa che il trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo è effettuato conformemente al Nuovo Regolamento Generale (UE) 2016/679, per le sole finalità istituzionali e per lo svolgimento dei relativi compiti connessi all'istanza

Da inserire obbligatoriamente nella pagina esse3 al momento dell'iscrizione