

# RICHIESTA RIMBORSO IMMATRICOLAZIONE CONTRATTO DI FORMAZIONE MEDICA SPECIALISTICA

Il Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_)

Laureato/a in Medicina e Chirurgia il giorno \_\_\_\_\_ presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_, vincitore di contratto di formazione medica presso una scuola di specializzazione di area sanitaria a.a. 2020/2021 presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_ nella scuola di specializzazione di \_\_\_\_\_ e successivamente, come da Art. 10 del Bando di Concorso, di vincitore di contratto di formazione medica presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_ dopo la partecipazione alla Sessione straordinaria di recupero dei posti sui quali i candidati assegnati non hanno perfezionato l'immatricolazione.

## CHIEDE

come da Art. 10 comma 6 del Bando di Concorso (DD n. 1205 del 21-05-2021):

*“ il candidato che procede a perfezionare l'immatricolazione sul posto riassegnato e che però risulti essersi già immatricolato nel corso delle precedenti fasi di assegnazione ed immatricolazione relative all'a.a.2020/2021 presso altro ateneo, ha diritto a ricevere da parte di quest'ultimo, secondo le modalità stabilite dall'Ateneo stesso, la restituzione del contributo di immatricolazione eventualmente appena versato”.*

La restituzione dell'intero contributo di immatricolazione versato in data \_\_\_\_\_ per l'immatricolazione alla scuola di \_\_\_\_\_, mediante bonifico bancario presso \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del Medico in Formazione Specialistica

---