



Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Brescia  
Sua Sede

e p.c. U.O.C. Coordinamento Area Medico Sanitaria e  
Scuole di Specializzazione  
Sua Sede

PEC: ammcentr@cert.unibs.it

**RINUNCIA ALLA PROSECUZIONE DI CARRIERA – RIASSEGNAZIONE PER SCORRIMENTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
iscritto/a al 1° anno di corso - per l'A.A 2025/2026 n. matr. \_\_\_\_\_ alla Scuola di Specializzazione  
in \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità di rinunciare definitivamente alla prosecuzione degli studi intrapresi AA 2025/26:

☐ dal giorno della ricezione della presente istanza per immatricolazione a seguito scorrimento presso altra Scuola di Specializzazione UNIBS.

☐ dal giorno della ricezione della presente istanza per immatricolazione a seguito scorrimento presso altra Scuola di Specializzazione dell'Università di \_\_\_\_\_  
e chiede che il rimborso della prima rata, pari a € 400,00, venga accreditato su c/c bancario e o postale (Conto intestato al / la sottoscritto/a o cointestato) con IBAN:

| ID NAZ | CIN E CIN | ABI | CAB | NUMERO CONTO CORRENTE (12 CAMPI) |
|--------|-----------|-----|-----|----------------------------------|
|        |           |     |     |                                  |

Istituto bancario \_\_\_\_\_ N° Agenzia \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

**Attenzione: i dati bancari vanno obbligatoriamente** inseriti e/o verificati e aggiornati nella pagina personale di esse3 alla voce **Home > Anagrafica** e in fondo alla pagina **> Modifica Dati di pagamento e Rimborsi**.



**Università  
di Brescia**

Didattica e Impegno nel Territorio

U.O.C. Coordinamento Area Medico-Sanitaria e  
Scuole di Specializzazione

**Lo scrivente è consapevole che la presente rinuncia è irrevocabile e che non potrà, in avvenire, né far rivivere la carriera estinta né potrà far valere l'iscrizione alla predetta scuola di specializzazione.**

Brescia, \_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile)

\_\_\_\_\_