AL MAGNIFICO RETTORE
dell'Università degli Studi di
PALERMO

Matricola | 0|__|__|__|__|__|__|

COGNOME _____**NOME**_____

SCRIVERE CHIARO E A STAMPATELLO SCRIVERE CHIARO E A STAMPATELLO

nato a _____ (prov.) _____ il ____/____/_____.residente in via _____n°_____

c.a.p. _____città_____ prov. _____recapito tel. _____.cellulare_____

CODICE FISCALE |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

EMAIL_____**@**_____ **(scrivere chiaro e leggibile)**

iscritto per l'anno accademico ……/……. al …….. anno di corso del corso di laurea in_…….

……..….….....……Scuola.....……..

VISTA la delibera del Consiglio di Amministrazione n. 51 del 9/06/2015 relativa al rimborso della seconda rata del Contributo di Ateneo per i laureati della sessione estiva dell' A. A. 2015/16

DICHIARA :

- di aver sostenuto tutti gli esami previsti nel piano di studi entro l'A.A. 2014/15 o di aver sostento o aver ottenuto la convalida di un solo insegnamento per l'A.A. 2015/16 entro il 10 Marzo 2016 (per convalida di insegnamenti si intende anche quella di altre attività formative-tipologia F)

- di essersi laureat __ in data _____/_____/ 2016 in _____

_____ .

C H I E D E

Il rimborso dell'importo corrispondente ai Contributi relativi alla seconda rata per A.A. 2015/16

Dichiara, inoltre,ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, di non aver usufruito di benefici, servizi o agevolazioni di alcun tipo, comprese quelle relative alle detrazioni fiscali nella dichiarazione dei redditi, relativamente alla tassa di cui chiede il rimborso e di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. medesimo in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti.

- Allega alla presente : Originali dei versamenti (per pagamenti on line con carta di credito allegare ricevuta e-mail con copia del mav) , fotocopia "CARTA D'IDENTITA' e CODICE FISCALE

Se si desidera l'accreditamento del rimborso e si è **TITOLARI** di un conto corrente o della Genius Card , scrivere il numero IBAN nella sezione sottostante (**NON SCRIVERE IBAN DEI GENITORI**) :

|_**I**_| |_**T**_| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

COMUNICAZIONI

_____

Palermo, lì ____/____/_____ Firma _____

----------**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**----------

Firma di chi esamina l'istanza

_____ **SOMMA DA RIMBORSARE EURO** |___|___|___|___| , |___|___|

Da presentare presso l'ufficio rimborsi e premialità entro e non oltre il 30 Novembre 2016