

DOMANDA DI RIMBORSO TASSE E CONTRIBUTI UNIVERSITARI

FACOLTA' _____

AL MAGNIFICO RETTORE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____,
residente a _____ Prov. (____), indirizzo _____
Tel. _____, iscritto/a ai corsi singoli per l'a. a. _____,

DICHIARA

di non aver sostenuto gli esami di profitto relativi ai corsi singoli richiesti per l'a. a. _____

CHIEDE

il rimborso della somma di Euro _____ per il seguente motivo

Rinuncia corsi singoli.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente le copie delle ricevute dei versamenti di cui chiede il rimborso. Inoltre, consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss c.p.) e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

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. Tale dichiarazione è da ritenersi sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Il/La sottoscritto/a chiede, infine, che ogni comunicazione relativa alla presente domanda gli/le venga inviata all'indirizzo sottoindicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Università del SALENTO non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Città _____ (C.A.P.) _____ Indirizzo _____

Tel. _____ E-mail _____

Allega:

➤ *copia conforme del codice fiscale*

Data, _____

Firma _____
(leggibile e per esteso)