UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore

DOMANDA DI RIMBORSO

Al Magnifico Rettore dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

__l___ sottoscritt_____

Matricola n. |_|_|_|_|_|_|_| C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

nat__ a _____ il ___/___/___/

residente a _____ prov._____

in _____ c.a.p _____ tel _____

cell_____ Iscritto/a per l'a.a ___/____ al ____anno ☐ in corso ☐ fuori corso/rip.

della Facoltà di_____ Corso di laurea in _____

CHIEDE

Il rimborso di € _____*
(SALVO VERIFICA DA PARTE DEL POLO STUDENTI)

barrare la casella in base alla richiesta:

A ☐ Tasse pagate erroneamente (specificare il motivo):

_____

B ☐ Esonero dalle tasse perché idoneo/vincitore di borsa di studio**

C ☐ Rinuncia studi primo anno
(**N.B.** Il diritto di recesso può essere esercitato entro e non oltre 14 gg secondo le normative di riferimento. Codice del Consumo, art. 52 e segg. del D. Lsg. 206 del 2005)

*** solo regioni Molise (ESU) e Basilicata (ARDSU)*

DICHIARA

di non aver usufruito di benefici, servizi o agevolazioni di alcun tipo, comprese quelle relative alle detrazioni fiscali nella dichiarazione dei redditi, relativamente all' importo di cui chiede il rimborso.

IBAN ED INTESTATARIO CONTO per bonifico bancario:

Cognome _____

Nome_____

residente a _____ prov._____

in _____ c.a.p _____

Banca_____

Iban_____

Per la presa in carico della richiesta è necessario allegare i seguenti documenti:

- Copia quietanza/e di pagamento;
- Copia del documento d'identità, in corso di validità, dell'intestatario del conto corrente;
- Copia della rinuncia agli studi effettuata (da allegare <u>solo</u> se si è barrata la casella C).

**Si ricorda che l'importo richiesto può essere soggetto a trattenute come indicato in "Normativa generale per la determinazione dei contributi universitari"*

Data _____ Firma (del richiedente) _____

NOTE: