LAZIO DiSU
ENTE PER IL DIRITTO AGLI STUDI UNIVERSITARI NEL LAZIO

Adisu di Cassino

Servizi 1 Benefici agli Studenti

Oggetto: richiesta rimborso tasse regionali A.A._____/_____.

Il/la sottoscritto/a_____, nato/a _____ Prov. _____

C.A.P. _____ il_____e domiciliato/a a _____ in via_____

_____, Prov. _____ C.A.P. _____ C.F. ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐

☐ laureat in_____data_____/____/_____presso l'Università degli studi di Cassino

☐ iscritto/a _____

CHIEDE

Il rimborso del versamento di Euro_____relativo alla tassa regionale per il diritto allo studio universitario A.A._____/_____, effettuato in data_____a favore di Laziodisu- Adisu di Cassino, per i seguenti motivi:

☐ la suddetta tassa è inerente alla iscrizione, in via cautelativa, all'a.a._____, mentre il titolo accademico di laurea è stato conseguito dall sottoscritt__ nella seduta del _____ relativa alla sessione straordinaria dell' A. A._____/_____.

☐ per il seguente motivo _____

Modalità di pagamento: _____

IBAN: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Si allega alla presente la ricevuta del versamento.

Cassino, lì _____

Firma

_____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Il Signor /la Signora _____ ha presentato la suddetta istanza in data _____

Doc. di riconoscimento _____ N° _____scadenza _____

Rilasciata da _____ In data _____

_____
l'incaricato