

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi
di Macerata

DOMANDA ESONERO PARZIALE PER DISABILI

_____ sottoscritt _____ Matr. _____

nat ___ a _____ Prov. _____ il _____

Residente in Via _____, n° _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

(Importante! All'indirizzo sopra indicato verrà spedita ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda)

Cittadinanza _____ Codice fiscale _____

Recapito telefonico _____ Sesso M F

iscritto per l'a.a. 20___/20___ al _____ anno di corso/ fuori corso *(cancellare la voce che non interessa)*

del Corso di Laurea//Laurea Specialistica/Laurea Magistrale in

Classe _____ Facoltà _____

in qualità di **“studente tempo pieno”**;

DICHIARA

- di non possedere altro titolo della stessa tipologia;
- di essere disabile con invalidità accertata e documentata in misura **compresa tra il 55% e il 65%**;

CHIEDE L'ESONERO DEL 50%
delle tasse e contributi di iscrizione escluso la tassa regionale e il bollo virtuale.

Allegati:

- copia certificato di invalidità;
- copia della ricevuta del versamento dell'acconto delle tasse, comprensivo della tassa regionale per il diritto allo studio e del bollo virtuale.

Macerata, li

Firma dello studente