

# DOMANDA DI ESONERO ISCRITTO CON DISABILITA'



Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi Suor Orsola Benincasa  
Via Suor Orsola, 10 – 80135 Napoli

**Matricola**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a.....

il....., residente a.....

domiciliato/a alla via.....

cap....., tel....., cell.....

E - MAIL.....

## ISCRITTO/A

alla Facoltà di .....

al.....anno del Corso di laurea in.....

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

## DICHIARA

di essere persona con disabilità (grado di invalidità del.....)

## CHIEDE

**l'esonero** dal pagamento delle tasse universitarie per l'anno accademico 2019-2020, come previsto dall'art. 8 del D.P.C.M. 09/04/2001 "Disposizione per l'uniformità di trattamento sul diritto agli studi universitari", ai sensi dell'art. 4 della L. 02/12/1991 n.390.

1. Domanda di iscrizione on-line ad anni successivi
2. Copia del MAV pagato per l'imposta di bollo di 16,00 euro
3. Copia del MAV pagato della tassa per il diritto allo studio Universitario
4. Copia del decreto di invalidità (*Legge 3 agosto 2009, n. 102*)

Napoli,...../...../.....

Firma dello studente

---