|  |  |
| --- | --- |
| **logo_def_blu-pc copia** | Direzione 7**Area Studenti**   |

DOMANDA DI RINNOVO ISCRIZIONE

Cognome e nome …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Luogo e data di nascita ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Cittadinanza…………………………………………………………. Codice fiscale………………………………………………….......................

Istituto di detenzione…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Sede……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Iscritto al Corso di laurea in ………………………………………………………………………………………………………………………………

CHIEDE

Il rinnovo dell’iscrizione al Corso di laurea in ……………………………………………………………………………………………………

per l’anno accademico …………………………………

Documentazione da allegare:

* Dichiarazione sostitutiva relativa al reddito percepito nell’anno solare precedente

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l’esonero totale dai contributi di iscrizione è destinato esclusivamente alle studentesse e a agli studenti sottoposti a misure restrittive della libertà con ISEE inferiore a 20.500 euro e che tale esonero prevede il pagamento dell’imposta fissa di bollo (valore attuale 16 euro) sulla domanda di iscrizione.

Autorizzo inoltre a rilasciare informazioni sulla mia carriera universitaria e a svolgere pratiche amministrative per mio conto alla persona di seguito indicata:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data ……………… Firma …………………………………………………………………

Informativa ai sensi dell’art.13 Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196. – I dati personali comunicati dagli interessati saranno trattati dall’Università degli Studi Roma Tre unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, dalla procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l’art.7 D.lgs. 196/2003 riconosce agli interessati stessi.