

**ALLEGATO D**

**RICHIESTA DI PAGAMENTO DELLE PERMANENZE DEL DOPPIO TITOLO  
MOBILITÀ ERASMUS+ STUDIO A.A. 2022-2023**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Tel/cell \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

Beneficiario/a di mobilità per l'a.a. 2022/23 nell'ambito del programma di Doppio Titolo con l'Università di  
\_\_\_\_\_

**CONFERMA**

Che il soggiorno presso la sede estera avrà una durata complessiva di mesi \_\_\_\_ (dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno  
\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LUOGO

DATA

FIRMA DELLO STUDENTE

---