



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI

ANNO ACCADEMICO 2020/2021

DOMANDA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO ONNICOMPRESIVO ANNUALE

Articolo 21 – Situazioni di eccezionale gravità
SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDA **5 OTTOBRE 2020**

Matricola n.

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli studi di
Cagliari

Il/La sottoscritto/a

| Cognome | Nome | Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Data di nascita | Prov. | Comune di nascita | Comune di residenza |
|-----------------|-------|-------------------|---------------------|
| | | | |

| Indirizzo di residenza (via, piazza) | N. | Prov. | CAP | Telefono fisso o cellulare |
|--------------------------------------|----|-------|-----|----------------------------|
| | | | | |

CHIEDE

di essere esonerato/a totalmente dal pagamento del contributo onnicomprensivo annuale, ai sensi del Regolamento contribuzione studentesca, per **una delle seguenti situazioni** e a tal fine

DICHIARA

sotto la propria responsabilità quanto segue, ai sensi del DPR n. 445/2000, articoli 46 e 47, e a conoscenza che in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione decade dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi dell'articolo 75, e di quanto prescritto dall'articolo 76 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che il valore dell'ISEE, **richiesto per le prestazioni per il diritto allo studio universitario**, del proprio nucleo familiare non è superiore a € 23.000,00 e l'ISPE (Indicatore della situazione patrimoniale equivalente, ottenuto dall'Indicatore Situazione Patrimoniale (ISP) diviso il valore della Scala di equivalenza) non è superiore ad € 50.000,00:

| Valore ISEE | Valore ISPE | Numero protocollo attestazione ISEE | Data rilascio |
|-------------|-------------|-------------------------------------|---------------|
| | | | |

e di essere:

(Barrare una delle caselle e completare la domanda inserendo i dati necessari per valutare la richiesta)

Studente/essa di cittadinanza italiana con famiglia stabilmente residente all'estero

| Cognome del padre | Nome del padre | Luogo di nascita | Data di nascita |
|-------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|-----------------|
| | | | |
| Cognome della madre | Nome della madre | Luogo di nascita | Data di nascita |
| | | | |
| Nazione di residenza della famiglia | Città di residenza | Indirizzo di residenza della famiglia | |
| | | | |

Studente/essa con genitore disoccupato iscritto al Centro per l'impiego

| Cognome del genitore disoccupato | Nome del genitore disoccupato | Codice fiscale del genitore disoccupato | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicazione del Centro per l'impiego di iscrizione | | Indicazione della data di iscrizione | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Studente/essa con genitore iscritto nelle liste di mobilità o beneficiario della cassa integrazione

| | | |
|---|--|---|
| Cognome del genitore interessato | Nome del genitore interessato | Codice fiscale del genitore interessato |
| | | |
| Indicazione della sede INPS che gestisce la prestazione | Indicare la prestazione: mobilità o cassa integrazione | |
| | | |

Studente/essa – coniugato/a o con figli minori – licenziato/a e iscritto/a al Centro per l'impiego

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| Indicazione dell'organizzazione nella quale lavorava (denominazione, sede legale) | | |
| | | |
| Indicazione della data di assunzione | Indicazione della data di licenziamento | |
| | | |
| Indicazione del Centro per l'impiego di iscrizione | Indicazione della data di iscrizione | |
| | | |
| Cognome del coniuge | Nome del coniuge | Codice fiscale del coniuge |
| | | |
| O | | |
| Cognome del figlio/a minore | Nome del figlio/a minore | Codice fiscale del figlio/a minore |
| | | |

Studente/essa – coniugato/a o con figli minori iscritto/a nelle liste di mobilità o beneficiario/a della cassa integrazione guadagni

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| Indicazione della sede INPS che gestisce la prestazione | Indicare la prestazione: mobilità o cassa integrazione guadagni | |
| | | |
| Cognome del coniuge | Nome del coniuge | Codice fiscale del coniuge |
| | | |
| O | | |
| Cognome del figlio/a minore | Nome del figlio/a minore | Codice fiscale del figlio/a minore |
| | | |

Studente/essa con certificazione rilasciata da un Servizio sociale pubblico, attestante una condizione di disagio socio/economico (allegare la documentazione rilasciata dal Servizio sociale)

Studente/essa figlio/a di beneficiaria/o della pensione di inabilità, di orfani di guerra, di ciechi civili, di mutilati ed invalidi di guerra o di invalidi del lavoro o di servizio (Allegare la documentazione)

Studente/essa detenuto/a in un Istituto penitenziario della Sardegna, come indicato nella convenzione con il Ministero della Giustizia

Denominazione dell'Istituto penitenziario

Studenti che dimostrino di essere attualmente o di essere stati ospiti in strutture di accoglienza pubbliche o private (Allegare la documentazione)

Il beneficio non sarà concesso se lo/a studente/essa è iscritto/a è iscritto/a fuori corso da oltre tre anni per i corsi di laurea triennali, i corsi di laurea magistrale a ciclo unico e da oltre due anni per i corsi di laurea magistrale biennali. Il calcolo degli anni di iscrizione viene effettuato a partire dall'anno di prima immatricolazione.

Cagliari, _____ (inserire la data)

Firma _____

La firma deve essere apposta in presenza del dipendente addetto ovvero si deve allegare la fotocopia di un documento di identità – Art. 38 DPR n. 445/2000 – oppure il modulo deve essere sottoscritto mediante la firma digitale o la firma elettronica qualificata, il cui certificato è rilasciato da un certificatore qualificato – Art. 65 D.L.G.S. N. 82/2005.

ATTENZIONE

Lo/a studente/essa esonerato/a per essere regolarmente iscritto/a dovrà pagare l'imposta di bollo.

Il pagamento può essere effettuato applicando il contrassegno telematico per il versamento dell'imposta di bollo di € 16,00 nello spazio a fianco oppure versando l'importo tramite PagoPA con l'avviso presente nell'area riservata dei servizi agli studenti. Il pagamento oltre i termini previsti per il versamento della prima rata comporterà l'applicazione della maggiorazione per ritardata iscrizione, prevista dall'articolo 10 del Regolamento contribuzione studentesca.

**Contrassegno telematico
di € 16,00**

Riservato all'Università

La domanda è stata accolta.

La domanda non è stata accolta per la seguente motivazione:

Cagliari, _____

Il Dirigente