



Università
Ca' Foscari
Venezia

Incentivo per famiglie con più di un componente iscritto a Ca' Foscari Anno Accademico 2015/2016

(Da compilare e consegnare allo sportello Diritto allo Studio entro il 18 DICEMBRE 2015)

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) _____

matricola codice fiscale

nato/a a (comune, prov.) _____ il _____

residente a (comune, prov.) _____ cap _____

in (via, p.zza) _____ n.civico _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

iscritto/a per l'anno accademico 2015/2016 al corso di laurea / laurea magistrale in _____

DICHIARA

che del proprio nucleo familiare risulta/risultano immatricolato/i non prima dell'anno accademico 2011/2012 ad un corso di laurea o laurea magistrale dell'Ateneo e regolarmente iscritto/i per l'anno accademico 2015/2016 il/i seguente/i componente/i:

1)
cognome: _____ nome: _____
luogo di nascita: _____ data di nascita: _____
codice fiscale matricola

2)
cognome: _____ nome: _____
luogo di nascita: _____ data di nascita: _____
codice fiscale matricola

3)
cognome: _____ nome: _____
luogo di nascita: _____ data di nascita: _____
codice fiscale matricola

DICHIARA INOLTRE

- A) che il/i suddetto/i componente/i è/sono a carico del medesimo nucleo familiare;
- B) di aver preso visione delle norme contenute nelle disposizioni amministrative e nei bandi emanati dall'Università Ca' Foscari per l'anno accademico 2015/2016;

- C) di attivare la Carta Multiservizi di Ca' Foscari per l'accreditamento dell'eventuale rimborso delle tasse universitarie;
- D) di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ufficio Servizi agli Studenti – Settore Diritto allo Studio qualsiasi evento sopravvenuto alla consegna della presente domanda che possa modificare gli indicatori sotto dichiarati (es. cambiamento della composizione del nucleo familiare, variazione della situazione patrimoniale ecc.);
- E) di essere consapevole che le dichiarazioni contenute nella presente richiesta e riguardanti qualità, fatti e stati personali, saranno oggetto di verifica da parte delle autorità competenti;
- F) di essere consapevole che i dati gestiti ai fini della presente richiesta saranno trattati dalle amministrazioni interessate per le finalità inerenti ai compiti istituzionali e che potranno inoltre essere comunicati alle amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o regolamentari o comunque nel caso in cui ciò sia necessario per lo svolgimento delle attività istituzionali.

Il sottoscritto/a allega alla presente dichiarazione la necessaria certificazione ISEE del nucleo familiare di appartenenza.

Data, _____ Firma dello studente dichiarante _____

SPAZIO RISERVATO AL SETTORE DIRITTO ALLO STUDIO		
<i>Data di consegna</i>	<i>Firma dell'incaricato</i>	<i>Timbro dell'ufficio</i>