

SPETT/LE REGIONE MOLISE
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE, BILANCIO E
RAGIONERIA GENERALE
VIA GENOVA, 11
86100 CAMPOBASSO
p.e.c. regionemolise@cert.regione.molise.it

RICHIESTA DI RIMBORSO TASSA REGIONALE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
Prov.(_____) il _____, residente a _____ Prov.(_____)
Via _____, n _____,
C.F. _____, Telefono _____
Email _____
p.e.c. _____

CHEDE

Il rimborso della somma di € _____, versata a titolo di tassa per il diritto allo Studio

Universitario per l'A.A. _____ per le seguenti motivazioni: _____
_____.

Modalità di accredito delle somme mediante bonifico bancario o postale – CODICE IBAN (Si precisa che il conto deve essere intestato o cointestato allo studente)

Si allegano:

- Documento di riconoscimento in corso di validità fronte – retro;
- Ricevuta di pagamento originale oggetto del rimborso;
- In caso di disabilità, verbale INPS di invalidità riconosciuta.

Data _____

In Fede
