

**Spett.le
ARDISS
Salita Monte Valerio, 3
34127 TRIESTE**

OGGETTO: richiesta di contributo straordinario.

lo sottoscritto/a _____

(cognome)

(nome)

codice fiscale data di nascita ___ / ___ / _____

città di nascita _____ Stato di nascita _____

città di residenza _____ Stato di residenza _____

iscritto/a per l'anno accademico 20__/20__ al 1 2 3 4 5 6 anno 1 fuori corso del Corso di

- Laurea Triennale Università/ Triennio superiore di I livello Conservatorio
- Laurea Magistrale Università / Biennio specialistico di II livello Conservatorio
- Laurea Magistrale a ciclo unico Università

in _____ N. matricola _____

email _____ cellulare _____

IBAN _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

CHIEDO

il contributo straordinario previsto dal Regolamento dell'ARDISS in attuazione dell'art. 26, c.1, lett. b) ed e) della L.R. 14 novembre 2014, n. 21 (Norme in materia di diritto allo studio universitario).

A tal fine

DICHIARO

ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

e produco la documentazione in allegato (n. allegati ...)

Trieste, ___ / ___ / _____

firma leggibile