



# RICHIESTA DI RIMBORSO TASSA REGIONALE e/o SOMME NON DOVUTE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE  
(D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Spett.le Azienda per il Diritto agli Studi Universitari  
Area attività e servizi per il D.S.U.  
Viale dell'Unità d'Italia 32/a  
66100 CHIETI

Cognome.....Nome.....  
Nat \_\_ a..... il.....  
Residente in..... Via..... N°.....  
Prov (.....).CAP..... e-mail (obbligatorio).....Cell.....  
codice fiscale \_\_\_\_\_ iscritto per l'anno accademico...../.....  
al Dipartimento di .....al.....anno  
del Corso di Laurea in .....

## C H I E D E

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_ versata per il pagamento relativo a:

- Somma non dovuta alla A.D.S.U. di Chieti, versata in data..... per il seguente motivo.....
- Tassa regionale per il diritto allo studio universitario, versata in data.....per le seguenti motivazioni:

- Doppio pagamento, specificare: la data del primo pagamento:.....  
la data del secondo pagamento:.....
- Rinuncia agli studi effettuata in data.....
- Trasferimento presso altro Ateneo (specificare il nome):.....  
in data.....
- Mancato perfezionamento dell'iscrizione universitaria per (specificare motivazione):.....
- Mancata attivazione del corso di studi per (specificare motivazione):.....
- Laurea sessione straordinaria a.a .....in data .....
- Grado di invalidità non inferiore al 66%, specificare *denominazione e luogo di residenza* dell'ente che ha rilasciato la certificazione dello stato di invalidità: .....  
in data.....
- Altro.....

Richiede, inoltre, che l'importo venga rimborsato:

- con assegno circolare da ricevere alla residenza sopra indicata;
- con accredito sul seguente conto corrente bancario /carta corrente solo se intestato allo studente che richiede il rimborso o cointestato (allo studente e ad un suo familiare):

denominazione Banca \_\_\_\_\_ inserire il codice IBAN nello spazio in basso:

NAZIONE	CHECK DIGIT	CIN	ABI	CAB	NUMERO C/C

**Dichiara, inoltre,** di essere informato (nel rispetto degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679,) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Unitamente al presente modello dovranno essere allegati:

- 1) copia del versamento della prima rata d'iscrizione all'Università "G.D'Annunzio" di Chieti. Per gli studenti del Conservatorio copia del versamento della tassa regionale;
- 2) copia del documento di identità dello studente (nel caso in cui la firma non venga apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione).

Chieti, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA (per esteso e leggibile)

*Parte riservata all'Ufficio*

doc. ricon. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
L'addetto