



Università degli Studi di Cagliari

Direzione per i servizi agli studenti e servizi generali

Dirigente: dott.ssa Simonetta Negrini

Coordinatore Servizi agli studenti: dott. Fabrizio Mattana

ANNO ACCADEMICO 2019/20120 – AUTOCERTIFICAZIONE DELLA CONDIZIONE ECONOMICA

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli studi di
Cagliari**

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice fiscale																		

Comune di nascita	Provincia	Data di nascita	Indirizzo e-mail

Telefono fisso	Telefono cellulare	Matricola (codice Facoltà/codice Corso/numero)

Facoltà descrizione	Corso di laurea descrizione

CHIEDE

di presentare l'autocertificazione della condizione economica, prevista dall'articolo 31 del Regolamento contribuzione studentesca, in formato cartaceo perché:

- ha inserito l'autocertificazione online e deve effettuare delle modifiche;
- non ha inserito l'autocertificazione online entro i termini previsti.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 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'art. 75, e di quanto prescritto dall'art. 76 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, le seguenti informazioni ai fini del calcolo del reddito equivalente:

1) il valore ISEE per prestazioni agevolate per il diritto allo studio universitario è pari a euro

_____ - attestazione rilasciata in data _____ - numero di
protocollo _____;

- 2) numero componenti il nucleo familiare compreso lo studente dichiarante: _____;
- 3) il reddito totale del nucleo familiare ai fini dell'eventuale esonero dal pagamento della tassa ERSU è pari a euro _____;
- 4) zona geografica di residenza (inserire una croce nella casella corrispondente):

entro 50 chilometri dalla sede del corso	oltre 50 chilometri dalla sede del corso	Nuorese	Baronia	Ogliastra	Sassarese	Gallura	fuori Sardegna
--	--	---------	---------	-----------	-----------	---------	----------------

- 5) numero componenti il nucleo familiare, **CON ESCLUSIONE DEL DICHIARANTE**, iscritti all'Università di Cagliari: _____

codice fiscale _____

codice fiscale _____

codice fiscale _____

codice fiscale _____

codice fiscale _____

Con osservanza.

Cagliari, _____ (inserire la data)

Firma _____

N.B.: La firma deve essere apposta in presenza del dipendente addetto ovvero si deve allegare la fotocopia di un documento di identità – Articolo 38 DPR n. 445/2000 e apporre comunque la firma.

Il modulo dovrà essere trasmesso tramite mail, insieme alla copia di un documento di identità, alla propria Segreteria studenti o al servizio di Ateneo:

- Segreteria studenti delle Facoltà di Biologia, Farmacia e Scienze: segrstudbiofarmscienze@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Ingegneria e Architettura: segringe@amm.unica.it o segrstudarchitettura@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia: segrstudmedicina@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Scienze Economiche, Giuridiche e Politiche: segrstudeconomia@unica.it o segrstudgiurisprudenza@amm.unica.it o segrstudscpol@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Studi Umanistici: segrstudlettere@unica.it o segreteriastudentilingue@unica.it o segrstud_cds_scform@amm.unica.it
- Servizio di Ateneo: dirittostudio@unica.it