**COMPILARE IN STAMPATELLO**

**AL MAGNIFICO RETTORE**

**ALL’AREA RISORSE FINANZIARIE**

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_ (Cognome)…………….………………………… (Nome)…………………………….................................... Codice Fiscale…………………………………………… ……… nat\_\_ a…..…………..………………………………………. il……………………. residente a …..……………………………………………………..……………... Prov. ………………

C.A.P………………… in Via/Piazza……………………………………………………………………………..…… n°……..… Tel ………………………………… E-mail………………………………………………………………………….………….

**CHIEDE**

che il versamento di **€ 116,00** effettuato in data ………….………. tramite PAGOPA sia rimborsato per **mancata attivazione, per l’a.a. 2021/2022, del CORSO DI AGGIORNAMENTO in** …………………………………………………………………………

A tal fine allega **FOTOCOPIA I RATA EURO 116,00** e **FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE**.

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ chiede, inoltre, che la suddetta somma venga rimborsata, **con spese a suo carico determinate dall’Istituto Bancario**, mediante:

accredito su conto corrente (\*) □ bancario □ postale

Codice IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Banca / Ufficio Postale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Filiale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Catanzaro, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*)** L’intestatario del c/c deve essere la stessa persona che chiede il rimborso.

**PARTE RISERVATA AGLI UFFICI DI SEGRETERIA**

**Effettuati i dovuti accertamenti, si autorizza il rimborso di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

**Catanzaro, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Per il Responsabile Ufficio di Segreteria Post-Lauream**

**Dott.ssa Antonella Scozzafava**

**La Referente Dott.ssa Anastasia Ursetta**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**