Spett.le

**Scuola Superiore Universitaria**

**“di Toppo Wassermann” dell’Università degli Studi di Udine**

Via Gemona, n. 92

33100 Udine

**Oggetto**: Richiesta contributo pernottamento. Selezione per l’ammissione alla Scuola Superiore di Udine.

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a

(nome e cognome)

residente a via

via

* candidato/a all’ ammissione alla Scuola Superiore per l’a.a. 2025/26;
* non residente in Regione Friuli-Venezia Giulia;

chiede

di poter usufruire del contributo di pernottamento per la partecipazione alla prova scritta:

notte del: Albergo/B&B/Pensione

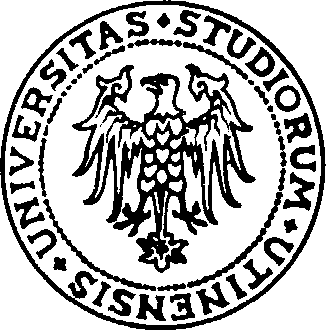
(eventualmente) di poter usufruire del contributo di pernottamento per la partecipazione alla prova orale:

notte del: Albergo/B&B/Pensione

Si allegano:

* ricevute in originale della struttura alberghiera;
* modulo dati anagrafici.

(data) (firma)



SUPE

Struttura:

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME | NOME |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data di nascita | | | | | | | | | | Comune o Stato estero di nascita | | | | | | | | | | | Provincia | | Nazione |
|  |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | | | | | | |  | |  |
| Indirizzo (via, piazza, n. civico) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Recapito telefonico | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| Comune o stato estero di residenza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C.A.P. | | Provincia |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |
| Indirizzo di posta elettronica | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice Identificativo estero | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * Si dichiara che nel Paese di residenza non è in uso un codice fiscale   e/o di identificazione ai fini fiscali | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |

**MODALITA DI PAGAMENTO \***

* Bonifico bancario (\*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Istituto Bancario |  | | |
| Indirizzo |  | Città |  |
| Agenzia n° |  |  | |
| IBAN  (pagamenti in Italia) |  | | |
| IBAN  SWIFT  (pagamenti all’estero) |  | | |
| (\*) **indicare obbligatoriamente tutti i caratteri alfanumerici che compongono le coordinate IBAN o IBAN/SWIFT** e la dicitura completa dell’istituto di credito. In caso contrario potrebbe essere compromessa la regolarità e la tempestività del pagamento. L’indicazione di dati incompleti o errati comportano l’addebito di una commissione bancaria.  **NB: il conto corrente deve essere intestato o cointestato al prestatore** | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci e atti falsi il/la sottoscritto/a dichiara la veridicità dei dati riportati e si impegna, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente al committente le eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare quanto sopra dichiarato | | | | |
|  | | | | |
| Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. | | | | |
| Data |  |  | Firma |  |