



(Consegnare l'istanza all'Ufficio Protocollo sito in Via Acton, 38 - Napoli)

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI NAPOLI "PARTHENOPE"
Via Acton 38 – Napoli**

C. A. Uff. Segreteria Studenti Amministrativa Centrale
Capo Ufficio Dott. Michele Cataldi - Resp. Proc.
Delegato Sig.^{ra} M. Gaetano (maria.gaetano@uniparthenope.it)

OGGETTO: Istanza di rimborso tasse e contributi universitari

LA CORRETTA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA EVITERA' ALL'UTENZA SPIACEVOLI RIFIUTI E/O RITARDI, A TAL FINE SI CONSIGLIA UN'ATTENTA LETTURA DELLE NOTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a
_____ prov. _____ residente a _____
prov. _____ in via _____ -iscritto e/o laureato al Corso di Laurea in
_____ con matr. _____ tel _____
Cell _____ email _____ avendo pagato le tasse e i contributi
universitari pari all'importo di _____ come da **bollettini allegati in originale** alla presente istanza

CHIEDE

Il rimborso della somma di € _____ per gli a.a. _____ in quanto non dovuta per il seguente motivo

- Conseguimento laurea entro sessione straordinaria dell'a.a.20____/20____ in data _____;
- Invalidità pari o superiore al 66% (come da apposita certificazione rilasciata da organi competenti debitamente allegata in copia alla presente);
- Mancata immatricolazione/iscrizione a Corso di Laurea, a Corso Singolo, o ad altro Corso di _____;
- Trasferimento in uscita;
- Mancato trasferimento in uscita o in entrata;
- Mancato passaggio interno;
- Idoneità alla seguente Borsa di Studio _____;
- Ricognizione per superamento ultimo esame di profitto entro sessione straordinaria a a 20____20____;
- Duplice versamento a medesimo titolo (pergamena di laurea, duplicato libretto, corso singolo, I rata, II rata)
- Altro _____

ALLEGATI OBBLIGATORI (barrare le voci di proprio interesse)

1. Copia doc. di riconoscimento valido (**obbligatoria per tutte le istanze**)
2. Bollettini originale delle somme ripetute (**obbligatoria per tutte le istanze**)
3. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (**obbligatoria per tutte le istanze**);
4. richiesta di accredito su C/C personale (da allegare solo se si desidera l'accredito e se il C/C è personalmente intestato al beneficiario del rimborso, *altrimenti non si effettueranno bonifici*) In mancanza di C/C personale il rimborso avverrà per quietanza diretta con ritiro presso gli sportelli del Banco di Napoli di Via Forno Vecchio, 37-38 80134 Napoli .
5. Copia provv. Attestante l'invalidità (**obbligatoria solo per chi presenta istanza per invalidità**)
6. **PER TUTTE LE INFORMAZIONI RIGUARDANTI LE MODALITA' E I TEMPI DI RISCOSSIONE PER QUIETANZA DIRETTA, RIVOLGERSI A: Ufficio Ragioneria - Paola Cavallo - Tel: 081 547 56 77 - lunedì / venerdì - 8.00/14.00 E-MAIL: paola.cavallo@uniparthenope.it**

Napoli li _____

In fede _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il
_____ (luogo) (prov.)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

CHIEDE

Il rimborso delle tasse universitarie di seguito indicate
.....
.....
.....

A tal fine, 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 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere a conoscenza che la normativa vigente in materia di deduzioni e detrazioni dal reddito prevede che il beneficio della detrazione del 19% dall'imposta sul reddito dell'onere sostenuto per le tasse universitarie spetta a condizione che le spese siano rimaste effettivamente a carico del contribuente,

- che l'importo rimborsato verrà pertanto indicato nella prossima dichiarazione dei redditi (730 o Unico 2009) per essere assoggettato a tassazione.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Napoli li _____

Il Dichiarante

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

MODULO DA COMPILARE PER DOCUMENTAZIONE CONSEGNA IN COPIA

Il sottoscritto.....consapevole
(Cognome) (Nome)

delle sanzioni penali, di cui all'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, in caso di
dichiarazioni non veritiere, rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del suddetto Decreto,
dichiara che la presente copia di..... è
conforme all'originale.

Data,...../...../.....

In fede
