



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO

*Domanda di esonero parziale/totale quote iscrizione per l'A.A. ....../.....*

**AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../....., matricola/iscritto al Corso di Laurea in  
..... dell'Università degli Studi della Repubblica di San Marino

## **PRESENTA DOMANDA DI ESONERO PARZIALE/TOTALE**

dal pagamento parziale/totale delle quote di iscrizione al corso di laurea in  
..... pari a € ..... per invalidità civile del .....%

Allega alla presente idonea documentazione attestante lo stato di invalidità in corso di validità.

Data.....

Firma.....

---

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA STUDENTI DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA REP. DI SAN MARINO

Lo studente.....Matricola n.....  
ha presentato domanda di esonero parziale/totale per l'A.A. ....../..... in data  
...../...../.....

**LA SEGRETERIA**