



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 ail/...../....., 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%
- superamento del 65esimo anno di età.

Allega alla presente idonea documentazione attestante lo stato di invalidità in corso di validità e copia di un documento di identità 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

Io sottoscritto dichiaro di essere a conoscenza che le informazioni e i dati personali forniti nell'ambito dei procedimenti amministrativi effettuati dall'Università degli Studi della Repubblica di San Marino sono trattati in conformità alle disposizioni contenute nell'Informativa pubblicata e liberamente consultabile sul sito internet www.unirsm.sm - Privacy - Informativa sul trattamento dei dati personali - procedimenti amministrativi (MAS 0414) redatta ai sensi della Legge 21 dicembre 2018 n.171. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Università degli Studi della Repubblica di San Marino, nella persona del Magnifico Rettore. E' possibile esercitare i diritti previsti dalla normativa sopra citata inviando un messaggio all'indirizzo privacy@unirsm.sm

San Marino li _____

In fede _____