



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

**PAGAMENTO TASSE E CONTRIBUTI UNIVERSITARI
MEDIANTE CARTA DEL DOCENTE**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____

cell. _____ e-mail _____

docente in servizio presso _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, di essere titolare del Buono Carta del Docente con codice n. _____ dell'importo di € _____, **(*) richiesto** (nella sezione Formazione e Aggiornamento, selezionare corso di aggiornamento enti accreditati/qualificati ai sensi della direttiva 170/2016)

ai fini dell'iscrizione _____

(indicare la denominazione del corso di laurea, post laurea

o master universitario, o corso di certificazione in lingua inglese Cambridge)

presso l'Università degli Studi del Molise per l'anno accademico _____

AUTORIZZA

l'Università degli Studi del Molise ad utilizzare il predetto buono per il pagamento della contribuzione universitaria con IUV (Identificativo Univoco di Versamento) n. _____ con scadenza _____, impegnandosi a pagare l'eventuale differenza con altre modalità di pagamento entro la scadenza prevista.

A tal fine, allega alla presente:

- Copia del buono
- Copia del documento di riconoscimento.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i.

Campobasso, _____

Firma
