

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Telefono n. \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN: Comune \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Iscritto per l'Anno Accademico \_\_\_\_\_ al Corso di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**l'applicazione del beneficio previsto dall'art. 28, comma 2, del Regolamento tasse per il personale tecnico amministrativo dell'Università degli Studi di Siena e dell'Azienda ospedaliera Universitaria Senese.**

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole, ai sensi dell'art. 76, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia ed incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75, dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere dipendente dell'Università degli Studi di Siena in servizio:

a tempo indeterminato

a tempo determinato da almeno 6 mesi dalla data di iscrizione

di essere dipendente dell'Azienda ospedaliera Universitaria Senese in servizio a tempo indeterminato presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il modulo debitamente compilato deve essere inviato via mail a [gestione-tasse@unisi.it](mailto:gestione-tasse@unisi.it) **utilizzando esclusivamente la mail istituzionale student.unisi.it.**

Luogo, \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA LEGGIBILE \_\_\_\_\_