

Alla Giunta Regionale della Campania
Dipartimento delle Risorse Finanziarie,
Umane e Strumentali
Direzione Generale per le risorse finanziarie
UOD Gestione tributi regionali
Centro Direzionale Is. C5
80143 Napoli

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____ Prov. _____
residente in _____ Prov. _____
alla Via _____ n° _____
CAP _____ Tel. _____ C.F.: _____
iscritto all'Università di _____
Facoltà di _____
rivolge, con la presente, istanza di rimborso della tassa regionale universitaria per il diritto allo studio versata

sul conto corrente postale n° _____ con bollettino del _____
n° _____ per € _____

Altro tipo di versamento _____ del _____
n° _____ per € _____

A tal fine avvalendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46, 47, 48 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto per le ipotesi di falsità e dichiarazioni mendaci, dichiara, ai fini della presente istanza, di aver diritto al rimborso per la seguente motivazione:

Chiede infine che l'importo del rimborso gli venga liquidato mediante una delle seguenti modalità:

Bonifico in circolarità con spese a proprio carico (riscuotibile esclusivamente presso gli sportelli del Banco di Napoli spa ubicati sul territorio campano)

Bonifico bancario su c/c intestato al sottoscritto avente coordinate IBAN _____ presso Banca/Ufficio Postale _____

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lvo 196/2003 il sottoscritto autorizza la Regione Campania al trattamento dei dati personali per le attività di cui alla presente comunicazione.

Data _____ Firma _____

Istruzioni per la compilazione

Compilare il modulo in tutte le sue parti a caratteri leggibili e allegare i seguenti documenti:

1. ORIGINALE o copia autenticata ai sensi del DPR 445/2000 della ricevuta di pagamento di cui si chiede il rimborso (utilizzare il modulo allegato per l'autocertificazione)
2. autocertificazione attestante la data di laurea/iscrizione all'anno accademico/data di rinuncia agli studi per il quale si richiede il rimborso
3. fotocopia del documento di identità
4. fotocopia del tesserino del codice fiscale

ATTENZIONE: al fine di consentire l'accredito in maniera corretta il conto bancario e/o postale deve essere intestato al richiedente.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEL MODULO (a mano o spedizione per posta ordinaria o via fax o tramite mail certificata)

il modulo deve essere indirizzato e spedito a:

Regione Campania
Dipartimento delle Risorse Finanziarie,
Umane e Strumentali
Direzione Generale per le risorse finanziarie
UOD Gestione tributi regionali
Centro Direzionale Is. C5
80143 Napoli

PEC: tributiregionali@pec.regione.campania.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000 n° 445)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a prov il
e residente a in
Via.....CF

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del DPR n° 445/2000 e della decadenza di eventuali benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 dello stesso decreto;

dichiara che la ricevuta di pagamento di cui si chiede il rimborso n° _____ del _____ allegata alla presente è copia conforme all'originale in suo possesso;

(barrare e compilare solo la casella che interessa)

pagamento non dovuto per essersi laureato in data _____ presso l'Università _____

Oppure per aver rinunciato agli studi con istanza del _____ presso l'Università _____

doppio pagamento avendo versato per il medesimo anno accademico _____ la tassa universitaria come da ricevuta di pagamento n° _____ del _____ allegata alla presente di cui dichiara la conformità all'originale in suo possesso.

(luogo e data)

Il/La dichiarante

Dichiarante identificato:

mediante fotocopia del documento di identità/riconoscimento che si allega
mediante trascrizione dei dati del documento di
identità/riconoscimento:.....n°.....rilasciato
il.....
da.....

(luogo e data)

L'impiegato/a addetto/a
