MODULO B/2:

RICHIESTA SOSTEGNO FINANZIARIO PER LA PARTECIPAZIONE AI PROGRAMMI DI MOBILITÀ INTERNAZIONALE DEGLI STUDENTI DELLA SUN

PROTOCOLLO

Al Direttore Amministrativo
*dell'**A. Di. S. U.** della **SUN***

La /Il Sottoscritta/o:

Cognome ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***Nome*** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nata /o a ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***il*** ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Residente in ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***C.A.P.*** ☐☐☐☐☐ ***Prov.*** ☐☐

Via/C.so /P.zza ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***n°*** ☐☐☐☐

E- mail: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Tel . ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***Cell .*** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***Matr.*** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Iscritta /o per l'A.A. 2011/2012 alla facoltà di ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

al 2° 3° 4° 5° 6° ***anno in corso*** ***al 1° 2° 3°*** ***semestre fuori corso***

☐ ***della laurea triennale***

☐ ***della laurea magistrale già specialistica***

☐ ***della laurea specialistica a ciclo unico***

☐ ***della specializzazione obbligatoria***

☐ ***del dottorato di ricerca***

Corso di laurea in ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

A completamento della richiesta di "Manifestazione di interesse al contributo per Mobilità Internazionale" prot. dell'Azienda n. ☐☐☐☐

DICHIARA:

☐ *Di aver svolto, nel periodo di Mobilità Internazionale, nell'ambito del Programma LLP – Erasmus per l'anno accademico 2011/2012 indetto dalla Seconda Università degli Studi di Napoli, la seguente attività:*

☐ *Studio Universitario;* ☐ *Preparazione Tesi;*

☐ *Che il periodo di soggiorno trascorso all'estero computabile ai fini del Sostegno finanziario, concesso dall'A. Di. S. U. della SUN, è di mesi n.* ☐☐.

☐ *Di aver partecipato al concorso B/S dell'A. Di. S. U. della SUN, A.A. 2011/2012, prot. n.* ☐☐☐☐ *e di esser risultata/o non idoneo per mancanza del:*

☐ *requisito di reddito richiesto* ☐ *altro……..*

☐ *Di non aver partecipato al concorso B/S dell'A. Di. S. U. della SUN, A.A. 2010/2011, ma di essere in possesso dei requisiti di reddito e di merito richiesti dal Regolamento;*

☐ *Di essere portatore di handicap con percentuale superiore al 66%, pari al:* ☐☐☐ *%;*

☐ *Di essere informata/o (ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n° 196 del 30/06/2003, art 18 e 19) che i dati personali raccolti saranno trattati , anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'assolvimento delle funzioni istituzionali dell'Amministrazione medesima;*

ALLEGA:

☐ *Certificate of arrival and departure LLP Erasmus 2011/2012 (Copia)*

☐ *Attestazione I. S. E. E. riferita ai redditi dell'anno solare 2010;*

☐ *C/to Storico, con specifica della convalida delle attività svolte all'estero, rilasciato dall'Ufficio Segreteria Studenti della Facoltà di appartenenza;*

☐ *Il titoli, in originale, delle spese di viaggio di andata/ritorno o opportuna documentazione che attesti la spesa sostenuta.*

☐ *Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità:*

☐ *carta d'identità* ☐ *patente* ☐ *passaporto* ☐ *Altro……..*

Per gli studenti diversamente abili:

☐ *Copia conforme del certificato attestante l'invalidità posseduta;*

CHIEDE *di voler riscuotere la somma erogata mediante:*

☐ *Riscossione presso la Tesoreria dell'Azienda*

☐ *Accredito sul conto corrente personale,* ***Codice IBAN*** *(27 caratteri)****:***

NAZIONE	***CHECK***	***CIN***	***ABI***	***CAB***	***NUMERO C/C***
☐☐	☐☐	☐	☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Lì …… …… ***La/Il Richiedente***……..