



Università di Foggia

UNIVERSITÀ DI FOGGIA

DIPARTIMENTO DI _____

PAGAMENTO TASSE E CONTRIBUTI UNIVERSITARI MEDIANTE CARTA DEL DOCENTE

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
residente a _____ Via _____
Telefono - Cellulare: _____ - Abitazione: _____ - E-mail: _____
docente in servizio presso _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità:

di essere iscritto / volersi iscrivere al corso di laurea, post laurea o master universitario o altro corso:

presso l'Università di Foggia per l'anno accademico _____

di voler acquistare la Skills Card / sostenere esami relativi alla Certificazione ECDL

di volersi iscrivere al Corso di Lingua: _____

In quanto titolare del Buono Carta del Docente con codice n. _____ dell'importo di € _____

AUTORIZZA

l'Università di Foggia ad utilizzare il predetto buono per il pagamento dell'importo relativo al corso impegnandosi a pagare l'eventuale differenza con altra modalità entro la scadenza prevista.

A tal fine allega alla presente:

- stampa del buono n. _____
- fotocopia del documento di riconoscimento _____
- copia del titolo di debito / IUUV (Identificativo Univoco Versamento) – Esclusi Master o Corsi Perfezionamento.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della D. Lgs. L. 196/2003 e s.m.i.

Foggia, _____

Firma
