

COMPILARE IN STAMPATELLO

**IMPOSTA DI BOLLO
VIRTUALE**
Autorizzazione Int. Finanza
n. 21674 del 16-12-1992



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO**

**DIPARTIMENTO PER GLI STUDENTI
E LA FORMAZIONE POST-LAUREA**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO ACCADEMICO 2015/2016
CON DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE RESE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

Matr. _____ Scuola di Specializzazione in _____

AL MAGNIFICO RETTORE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
cognome nome
 NATO/A _____ PROV. _____ IL _____
 E-MAIL _____
 CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A PRESSO CODESTA UNIVERSITA' DEGLI STUDI PER L'ANNO
 ACCADEMICO 2015/2016
 ANNO DI CORSO: 3° 4° 5° RIPETENTE

RESIDENZA

INDIRIZZO _____
 PROVINCIA _____ COMUNE _____
 C.A.P. _____ TEL. _____ CELL. _____

INDIRIZZO PRESSO CUI INVIARE EVENTUALI COMUNICAZIONI

INDIRIZZO _____
 PROVINCIA _____ COMUNE _____ C.A.P. _____

POSSESSO DI ALTRA SPECIALIZZAZIONE SI NO

Valore I.S.E.E. anno 2014 € _____
**(Presentazione obbligatoria del Modello I.S.E.E.
 per coloro che dichiarano un reddito fino a € 38.000,00)**

BARI, _____

_____ **firma del dichiarante**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ (_____) **DICHIARA** di rispettare il divieto di contemporanea iscrizione di cui all'art. 142 del T.U. n° 1592/33, e art. 29, punto 5, del Regolamento Didattico di Ateneo, emanato con D.R. n° 9231 del 12/09/2001. DICHIARA, INOLTRE:

CONDIZIONI DI DISAGIO

Studente portatore di handicap con invalidità \geq 66% (esonero totale) SI NO

Studente portatore di handicap con invalidità dal 45% al 65% (esonero parziale 50%) SI NO

Studente in condizioni di disagio economico, proveniente da paese in via di sviluppo SI NO

DIFFUSIONE DATI PERSONALI

AUTORIZZAZIONE ALLA EVENTUALE DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI
NEL RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI SI NO

Bari,

.....
Firma del dichiarante

DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE

- Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.
- Attestazione di versamento I rata di iscrizione (causale "1X" Scuola di Spec. in _____, **A.A. 2015/2016**) di € 247,00 su conto corrente n. **8706** intestato all'**Università degli Studi di Bari Aldo Moro**.
- Attestazione di versamento **TASSA REGIONALE*** da effettuare su conto corrente n. **00860700** intestato a **A.DI.S.U. Università di Bari – Regione Puglia - Via G. Fortunato 4/G – 70125 Bari**.

La misura della tassa regionale per il diritto allo studio universitario è rideterminata in tre fasce e si applica a coloro che presentano una condizione economica non superiore al livello minimo dell'indicatore di situazione economica equivalente corrispondente ai requisiti di eleggibilità per l'accesso ai Livelli essenziali di prestazioni (LEP) del diritto allo studio:

- € 120,00 per coloro che presentano valore ISEE inferiore o uguale a € 19.000,00;
- € 140,00 per coloro che presentano un valore ISEE compreso tra € 19.000,01 e € 38.000,00;
- € 160,00 per coloro che presentano un valore ISEE superiore a € 38.000,01.

Sono esonerati dalla tassa regionale gli studenti portatori di handicap con invalidità \geq 66%.

- MODELLO I.S.E.E. OBBLIGATORIO** riferito all'anno solare **2014**, per coloro che dichiarano un reddito fino a € 38.000,00.
- Attestazioni di versamento II e III rata** a saldo anno precedente (causale "2X" e "3X" A.A. **2014/2015**).
- Per studenti portatori di handicap: certificazione attestante la percentuale di invalidità.

AVVISO

1. La **SECONDA RATA** di € 587,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE superiore a €14.518,38) ovvero di € 442,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE inferiore a € 14.518,38), ovvero € 294,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE inferiore a € 14.518,38 + merito**) dovrà essere versata entro il **31.03.2016**.
2. La **TERZA RATA** di € € 587,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE superiore a €14.518,38) ovvero di € € 442,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE inferiore a € 14.518,38), ovvero € 294,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE inferiore a € 14.518,38 + merito**) dovrà essere versata entro il **20.06.2016**.

(**) Il merito è concesso a chi ha ottenuto agli esami dell'anno precedente la votazione di 50 e lode.

E' PREVISTA UNA PENALE DI € 20,00 NEL CASO DI VERSAMENTI EFFETTUATI ENTRO I 30 GIORNI SUCCESSIVI ALLA SCADENZA, DI € 40,00 ENTRO I 60 GIORNI SUCCESSIVI ALLA SCADENZA, DI € 80,00 OLTRE I 60 GIORNI SUCCESSIVI ALLA SCADENZA.

Tale avviso ha valore di notifica della data di scadenza, pertanto non sarà data nessuna comunicazione personale.

N. B. IL TERMINE DI SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA E' FISSATO AL 30 NOVEMBRE 2015.

LA DOMANDA POTRÀ ESSERE SPEDITA A MEZZO RACCOMANDATA CON AVVISO DI RICEVIMENTO AL SEGUENTE INDIRIZZO: UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI – AREA SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DELL'AREA SANITARIA, MEDICO-CHIRURGICA E VETERINARIA – SETTORE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE BIOMEDICHE E VETERINARIE – PIAZZA UMBERTO N. 1 – 70121 BARI.

BARI, ____ / ____ /20 ____

PER ACCETTAZIONE PRESA VISIONE _____

Firma dello specializzando