UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

DIREZIONE OFFERTA FORMATIVA E SERVIZI AGLI STUDENTI
SEZIONE SEGRETERIE STUDENTI

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO TASSE

CORSO DI LAUREA*:_____

Numero di matricola

AL MAGNIFICO RETTORE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ residente a _____

via _____ n._____ cap. _____ tel. e/o tel. mobile _____

codice fiscale _____

e- mail istituzionale rilasciata da Uniba _____
(obbligatorio)

studente del corso di laurea* in _____

anno di corso _____ anno accademico _____

chiede il rimborso delle tasse pagate con versamento n._____del_____ per i seguenti motivi: _____

_____

Chiede, inoltre, che il rimborso sia effettuato in uno dei seguenti modi:

☐ Accreditamento sul proprio c/c bancario n._____

IBAN

☐ Quietanza diretta per un importo non superiore a € 999,00

presso la Banca_____, sede _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

☐ Fotocopia codice fiscale

☐ Fotocopia documento di identità in corso di validità

☐ Bollettino/i in originale cui si riferisce il credito

☐ Fotocopia codice IBAN

Bari, _____ Firma _____

*** É vietato indicare il corso di laurea con acronimo**

La mancata compilazione di tutte le sezioni della domanda comporta la nullità della stessa