



*Spettabile* COMMISSIONE

*\_l\_ sottoscritt* \_\_\_\_\_ *Matricola* \_\_\_\_\_  
*nat\_ a* \_\_\_\_\_ *il* \_\_\_\_\_ *provincia* \_\_\_\_\_  
*residente a* \_\_\_\_\_ *provincia* \_\_\_\_\_ *C.A.P.* \_\_\_\_\_  
*in Via* \_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_ *telefono* \_\_\_\_\_  
*e-mail* \_\_\_\_\_

*Iscritt* per l'anno accademico **2020/21** al \_\_\_\_\_ anno di corso (  ) ripetente (  ) fuori corso (  )  
*della Facoltà di* \_\_\_\_\_  
*Corso di laurea* \_\_\_\_\_

***Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n.445, in caso di false dichiarazioni e di formazione o uso di atti falsi***

**DICHIARA**

*di non appartenere ad una delle seguenti categorie:*

- studente che ha già ottenuto trattamenti agevolativi da parte delle Commissioni contributi di primo e di secondo grado;
- studente internazionale beneficiario di trattamenti agevolativi LT/LM/LMCU International Scholarship;
- studente che ha percepito una o più borse di studio;
- studente che non risulta, all'atto dell'istanza, regolarmente iscritto ad un anno di corso;
- studente già esonerato, a vario titolo, anche in misura parziale, dalla contribuzione universitaria.



**PRESENTA LA SEGUENTE ISTANZA:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LAVORO DIPENDENTE:**

*Indicare nome e cognome del percettore di reddito:*

---

*Cassa integrazione (\*)* da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

*Licenziamento (\*)* da \_\_\_\_\_

*Indicare nome e cognome del percettore di reddito:*

---

*Cassa integrazione (\*)* da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

*Licenziamento (\*)* da \_\_\_\_\_

*Indicare nome e cognome del percettore di reddito:*

---

*Cassa integrazione (\*)* da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

*Licenziamento (\*)* da \_\_\_\_\_

**(\*) È obbligatorio allegare la certificazione rilasciata dal datore di lavoro.**



LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE, DI IMPRESA O PARTECIPAZIONE, SOCIETÀ' DI PERSONE  
IMPRESSE CONIUGALI E/O FAMILIARI

	PADRE	MADRE	ALTRO COMPONENTE	ALTRO COMPONENTE
<i>Tipologia attività e codice attività</i>				
<i>Luogo di esercizio attività (Comune)</i>				
<i>Anno di inizio attività</i>				
<b>Dati anno 2019</b>				
<i>Volume d'affari IVA complessivo (*)</i>	,00	,00	,00	,00
<i>Quota percentuale di partecipazione</i>				
<b>Dati anno 2020</b> (Stima ragguagliata a intero anno)				
<i>Volume d'affari IVA complessivo (*)</i>	,00	,00	,00	,00
<i>Quota percentuale di partecipazione</i>				
<b>(*) È obbligatorio allegare copia dei bilanci anni 2019 e 2020 (di quest'ultimo è sufficiente anche una bozza)</b>				

Eventuale contributo Ristori

,00
,00
,00

**N.B.:** il presente modulo deve essere compilato in maniera leggibile e completa in ogni sua parte.  
Eventuali richieste incomplete, senza allegati o non firmate non saranno prese in considerazione.

Prendo altresì atto che l'assegnazione o meno del contributo Fondo salva studi Agostino Gemelli è  
inappellabile e insindacabile.

Data, \_\_\_\_\_ Firma dello studente \_\_\_\_\_