AZIENDA PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO
UNIVERSITA' DEGLI STUDI

SUOR ORSOLA BENINCASA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Data di nascita

Recapito telefonico

Indirizzo E-mail

Luogo di nascita
Prov.

Residenza anagrafica e numero civico (Via – Piazza – Frazione)
Prov.

C.A.P.
Prov.

Città

Cittadinanza ☐ Italiana ☐ U.E. (non Italiana) ☐ Non U.E. ☐ Paesi B.I.S.U. (Basso Indicatore di Sviluppo Umano)

Prefisso Matricola

☐ Laurea triennale, Biennio Laurea Specialistica, Laurea Specialistica a Ciclo Unico, SICSI

☐ Altro (Dottorato di Ricerca, Erasmus, Specializzazione, ecc

per poter usufruire del servizio ristorazione per l'anno accademico_____

C H I E D E

☐ Nuova smart – card anno accademico _____;

☐ Rinnovo smart – card anno accademico _____;

☐ Rinnovo smart - card, in attesa iscrizione 1° anno laurea specialistica o ulteriore semestre;

e a tal fine allega copia del documento d'identità e dei versamenti delle tasse o certificato d'iscrizione per l'anno accademico _____

Data _____

Firma del richiedente.....