

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITÀ DI PAVIA**

La/il sottoscritta/o, codice fiscale, matricola n.
iscritto all'a.a. 2023/2024 al Corso di Studio in

The undersigned....., fiscal code, matricula n.....
enrolled for the a.a. 2023/2024 in the Course of Study in

dichiara/declares

di essere figlio/a di beneficiario/a di pensione di inabilità ai sensi degli art. 12 e 30 della Legge 30 marzo 1971, n. 118 e/o figlio/a di invalido/a civile e/o di caduto/a causa di atti di terrorismo ai sensi dell'art. 9 della Legge 20 ottobre 1990, n. 302 C.F., e di risultare nel suo stato di famiglia.

To be son/daughter of the disability pension's beneficiary pursuant to art. 12 and 30 of the Law of 30 March 1971, n. 118 and/or son/daughter of an invalid and/or a victim of terrorism acts pursuant to art. 9 of the Law of 20 October 1990, n. 302 fiscal code, and declares to be a member of his family unit.

chiede/asks

di essere esonerato dal versamento della tassa regionale per il diritto allo studio di €140,00 e dal versamento del contributo onnicomprensivo dovuto per l'a.a. 2023/24;

for the exemption from the regional right to study tax of €140,00 and for the exemption from the university fees due for the a.a. 2023/24;

Il sottoscritto **dichiara**, inoltre, di essere consapevole che i dati personali, contenuti nella presente dichiarazione, saranno trattati dall'Università di Pavia, per finalità connesse all'esecuzione di compiti di interesse pubblico e per l'esercizio di pubblici poteri, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge (ai sensi dell'art.6 par. 1 lettera e del Regolamento 2016/679), nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Ulteriori informazioni sono disponibili al seguente link: <https://privacy.unipv.it/>.

I also **declare** that I am aware that the personal data contained in this declaration will be processed by the University of Pavia, for purposes related to the performance of tasks in the public interest and for the exercise of public authority, as well as to fulfil any legal obligations (pursuant to art.6 par. 1 letter and Regulation 2016/679), in the context of the procedure for which this declaration is made. Further information is available at the following link: <https://privacy.unipv.it/>.

Data/Date

Il Dichiarante/The Declarant

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante a ufficiotasse@unipv.it.

Pursuant to and for the purposes of art. 38, D.P.R. 445 of 28.12.2000 and ss.mm.ii. the declaration needs to be signed by the concerned person and needs to be sent together with the unauthenticated photocopy of the declarant's identity document to ufficiotasse@unipv.it.

Solo per figlio/a di invalido/a civile e/o di caduto/a causa di atti di terrorismo ai sensi dell'art. 9 della Legge 20 ottobre 1990, n. 302: unitamente all'istanza e al documento di identità, è necessario allegare il certificato attestante l'invalidità, rilasciata dal prefetto del luogo di residenza.