

**RICHIESTA RIMBORSI SUSSIDI UNIVERSITARI,  
PER ATTIVITÀ SPORTIVE E CULTURALI EXTRASCOLASTICHE**

Spett.le  
Mutua Dott. Consoli ETS  
Piazza Marconi, nr. 28  
70010 - Locorotondo (BA)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi del REGOLAMENTO SUSSIDI UNIVERSITARI, PER ATTIVITÀ SPORTIVE E CULTURALI  
l'erogazione del sussidio per:

- Sussidio per iscrizione al primo anno di laurea triennale
- Sussidio per iscrizione al primo anno di laurea specialistica
- Sussidio per attività sportive o per attività culturali extrascolastiche

Che Vorrete accreditarmi, a mezzo bonifico, sul conto corrente a me intestato nel quale vengono addebitati i contributi associativi annuali.

Allo scopo allega la seguente documentazione:

1. Ricevuta/Fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_
2. Certificato di iscrizione

Con riferimento a quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 (Regolamento Generale per la Protezione dei Dati o "GDPR") ed ai requisiti dallo stesso definiti, in relazione a quanto richiesto dal D.Lgs.101/18, Le ricordiamo che, nella sua qualità di interessato, Le abbiamo precedentemente illustrato l'informativa sul trattamento dei dati personali e nei casi richiesti dalla legge abbiamo ricevuto il suo libero consenso; qualora volesse prendere visione dei documenti appena citati La invitiamo a richiederceli.

\_\_\_\_\_  
(data )

\_\_\_\_\_  
(Firma del Socio)

=====

*(parte riservata alla Mutua)*

Socio dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Ha versato la quota di rinnovo per l'anno \_\_\_\_\_?  SI  NO

Assenso alla liquidazione della somma di € \_\_\_\_\_ in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

NO, non si può procedere alla liquidazione per \_\_\_\_\_

Firme: \_\_\_\_\_  
(per l'ufficio della Mutua)

\_\_\_\_\_  
(per il Consiglio della Mutua)