

PERSOCIV
RIMBORSO ISCRIZIONE UNIVERSITA' - ACCORDO ALTA FORMAZIONE

(personale civile)

1. (A CURA DEL RICHIEDENTE)

AL MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE PER IL
PERSONALE CIVILE
1^ REPARTO - 2^ DIVISIONE
VIALE DELL'UNIVERSITA', 4
00185 - ROMA

Il/la sottoscritto/a _____

Profilo Professionale _____ Ente di servizio _____

nato/a _____ PR () il _____

residente a _____ PR ()

in via/Piazza _____ n° _____

codice fiscale _____

recapiti privati (eventuali) _____

CHIEDE

Il rimborso delle quote di iscrizione, relative all'anno da rimborsare, pari a € _____ (allegare le ricevute di versamento), al corso di Laurea sottoindicato (barrare la casella di interesse), essendo in possesso dei requisiti indicati nella dichiarazione sostitutiva di certificazione annessa alla presente:

CLASSE DI LAUREA A CICLO UNICO n° classe
denominazione _____

CLASSE DI LAUREA MAGISTRALE (LM) n° classe
denominazione _____

CLASSE DI LAUREA (L) n° classe
denominazione _____

presso:
 Università pubblica denominazione _____

Università privata denominazione _____

modalità e-learning Università denominazione _____

dichiara di essere iscritto al suddetto corso di laurea in regime di part-time si no

Allega alla presente domanda il piano degli studi e comunica che la Segreteria di Facoltà è contattabile ai seguenti recapiti:

(firma del richiedente)

2. (A CURA DELL'ENTE DI SERVIZIO)

Prot. N. _____ Data _____
(Timbro lineare dell'Ente)

Denominazione estesa _____

Denominazione telegrafica _____ Via/Piazza _____ n° _____

C.A.P. _____ Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

AL MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE
1^ REPARTO - 2^ DIVISIONE
VIALE DELL'UNIVERSITA', 4 - 00185 - ROMA

Oggetto: richiesta di rimborso quote di iscrizione all'Università. Dipendente _____
Si trasmette la domanda presentata dall'interessato sopra indicato in servizio presso questo Ente in qualità di dipendente civile, intesa ad ottenere il beneficio in oggetto.

timbro e firma del Capo Ufficio