

DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DI ESONERO TASSE

Inabilità Genitore (Legge 30 marzo 1971, n. 118, art. 30 e art. 12)

Da inviare tramite mail a: diritto.studio@iuav.it

1. Dati dello Studente

- **Cognome e nome:** _____
- **Luogo e Data di Nascita:** _____
- **Codice fiscale:** _____
- **Residenza (via/piazza, Civico):** _____
- **Cap/Città (Prov):** _____
- **Matricola:** _____
- **Corso di Laurea / Corso di Studio:** _____

2. Dati del genitore con inabilità

- **Cognome e nome:** _____
- **Luogo e Data di Nascita:** _____
- **Codice fiscale:** _____
- **Residenza (via/piazza, Civico):** _____
- **Cap/Città (Prov):** _____

3. Richiesta di esonero

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, l'applicazione dell'esonero totale dal pagamento delle tasse e dei contributi universitari (fatto salvo il pagamento dell'imposta di bollo assolta in modo virtuale) per l'**Anno Accademico** _____, in quanto figlio/a di genitore beneficiario di pensione di inabilità lavorativa al 100%, ai sensi degli artt. 12 e 30 della Legge 30 marzo 1971, n. 118.

4. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. 445/2000)

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, il/la sottoscritto/a DICHIARA:

- [☐] Di essere stabilmente convivente con il genitore sopra indicato, beneficiario della pensione di inabilità, all'indirizzo di residenza sopra riportato.
- [☐] Che il genitore è titolare di pensione di inabilità lavorativa erogata dall'INPS.

5. Allegati Obbligatori

(La domanda non sarà presa in considerazione se priva della documentazione richiesta)

- [☐] **Copia del verbale INPS** attestante l'inabilità lavorativa al 100% del genitore.
- [☐] **Attestazione INPS / Cedolino** comprovante l'effettiva titolarità e percezione della *pensione di inabilità lavorativa* (ai sensi dell'art. 12 Legge 118/71).
- [☐] **Autocertificazione** dello stato famiglia;
- [☐] **Copia del documento di identità** in corso di validità dello studente firmatario.

Luogo e Data: _____

Firma dello Studente (per esteso e leggibile): _____

INFORMATIVA BREVE PRIVACY (GDPR)

I dati personali forniti con la presente domanda saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della carriera universitaria e per l'applicazione dei benefici sul diritto allo studio, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.