UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

RICHIESTA "CONTRIBUTO STRAORDINARIO PER CONDIZIONI ECONOMICHE DISAGIATE"
ANNO ACCADEMICO 2026 – 2027

AL MAGNIFICO RETTORE

MATR. _____/_____

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a_____ prov._____,

sesso m. ☐ f. ☐ codice fiscale: __/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__

Residenza

Via, piazza, etc. _____

Nr._____, C.a.p. _____ Comune

_____Provincia _____, Recapito

tel._____ Cellulare _____, e-mail _____,

iscritto/a __ per l'a. a. 2026/27 al ___ anno del corso di studio in _____

D I C H I A R A

1. che l'ISEE-U (Indicatore della Situazione Economica Equivalente per l'Università) o l'ISEE-U corrente è di Euro……..…..;
2. di aver conseguito n. ..... crediti, data ultimo esame superato …..……..…
3. di non essere stato iscritto per più di due volte come studente ripetente o fuori corso;
4. di non essere assegnatario della borsa di studio dell'E.R.S.U. di Catania per l' a.a. 2026/27;
5. di non essere beneficiario del sussidio straordinario elargito dall'E.R.S.U. di Catania per l'a.a. 2026/27;
6. che il numero dei componenti il nucleo familiare, del corrente anno, è di ..... ; di cui n. …….. compreso il sottoscritto con invalidità pari o superiore al 66%;
7. che il numero di studenti universitari presenti nel nucleo familiare (oltre il/la sottoscritto/a) è di .....;
8. che nel nucleo familiare è presente un solo genitore (in caso di morte, divorzio o separazione legale) [SI] [NO]

C H I E D E

un contributo straordinario essendosi venuto a trovare in una **particolare e grave situazione di disagio** tale da compromettere la prosecuzione degli studi conseguente a:

☐ Malattia ☐ Decesso ☐ Perdita di lavoro ☐ Altro …….

Avvenuto negli ultimi 24 mesi, precisamente il ……

UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

Illustrazione in dettaglio dell'evento:

AREA DELLA DIDATTICA
UFFICIO DIRITTO ALLO STUDIO
Via Santa Maria del Rosario, 9 TEL. 095-7307217 / 7244
e-mail: uds@unict.it

UNIVERSITÀ
degli STUDI
di CATANIA

Documenti allegati:

- copia di un documento valido di identità

- documentazione attestante l'evento straordinario:

☐ Certificato di morte ☐ Cartelle cliniche ☐ Sentenza di separazione ☐ Divorzio

☐ Lettera licenziamento ☐ Cassa integrazione ☐ Estratto conto previdenziale IMPS

☐ Spese mediche non coperte dal SSNN ☐ DSU-ISEE ☐ Altro

(barrare casella relativa all'evento)

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto espresso nella presente domanda è vero ed accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato DPR, e di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR. Dichiara altresì di avere preso completa visione del regolamento per la concessione di sussidi straordinari.

Catania li _____

(firma dello studente)

_____

Consenso al trattamento dei dati

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali UE 679/2016, i dati personali forniti saranno gestiti presso l'Università degli Studi di Catania, che ha sede in Piazza Università 2, 95131 Catania, e trattati per le finalità connesse al conferimento e alla successiva gestione delle attività procedurali correlate, in conformità alle previsioni normative.
Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali e informatici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione. Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui al citato Regolamento, rivolgendo le richieste all'Università degli Studi di Catania, all'indirizzo di e-mail: rettorato@unict.it.
L'informativa per il trattamento dei dati personali è disponibile sul sito www.unict.it, alla sezione "Ateneo » Protezione dei dati personali » Informative e esercizio dei diritti".
https://www.unict.it/ateneo/informative-e-esercizio-dei-diritti

1) Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali che mi riguardano.

NOTA BENE: qualora i dati personali riguardino soggetti diversi dal richiedente, occorre acquisire il consenso anche dei predetti soggetti.

	Data	**Nome e cognome**	**Firma**
1)	……..	……	…….
2)	……..	……	…….
3)	……..	……	…….
4)	……..	……	…….

5) …….. …… …….

2) **Esprimo il consenso al trattamento dei dati sensibili che mi riguardano conferiti con la presente domanda** (la normativa privacy definisce come "sensibili" i dati da cui possano desumersi informazioni sullo stato di salute, l'eventuale appartenenza a movimenti, partiti, sindacati, convinzioni religiose, ecc).
NOTA BENE: qualora i dati sensibili riguardino soggetti diversi dal richiedente, occorre acquisire il consenso dei predetti soggetti.

Data	Nome e cognome	Firma
1) ……..	……	…….
2) ……..	……	…….
3) ……..	……	…….
4) ……..	……	…….
5) ……..	……	…….

NOTA BENE: La mancata sottoscrizione equivale a negazione del consenso. La negazione del consenso potrebbe comportare l'impossibilità di dar seguito alla domanda.