##### ***BANDO D.R. 36 DEL 10.01.2020 A.A. 2019/2020 - II SEMESTRE***

**RICHIESTA SOSPENSIONE/INTERRUZIONE/POSTICIPO/ANNULLAMENTO**

**MOBILITA’ STUDENTI PER STUDIO E TIROCINIO**

###### da compilarsi a cura del beneficiario

###### da indirizzare alla email: [umi@unict.it](mailto:umi@unict.it)

# IO SOTTOSCRITTO

COGNOME………………………………………………………………………………

NOME………………………………………………………………………………………………………….

E MAIL…………………………………………………………………………………………………………

ISTITUTO DI PROVENIENZA……**Università degli Studi di Catania** ……….……

ISTITUTO/IMPRESA OSPITANTE........................................................................................

CITTA’ E PAESE………………………………………………………………………………………………………

PERIODO DI MOBILITA’ PREVISTA ...........................................

PERIODO DI MOBILITA’ EFFETTUATA...........................................

|  |
| --- |
| **RICHIEDO LA SOSPENSIONE/INTERRUZIONE/POSTICIPO/****ANNULLAMENTO DELLA MOBILITA’ PER LE SEGUENTI RAGIONI:** (*indicare l’opzione a cui si intende aderire* e *descrivere in poche righe le motivazioni legate all’emergenza covid-19 che hanno determinato la propria scelta)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **RICHIEDO IL RIMBORSO DEI COSTI REALI SOSTENUTI E NON RISARCITI DETERMINATI DALLA SITUAZIONE DI INTERRUZIONE/POSTICIPO/ANNULLAMENTO DELLA MOBILITA’ CAUSA COVID-19 E COMPROVATI DA DOCUMENTAZIONE FISCALE IN ALLEGATO (tale rimborso non potrà essere richiesto in caso di sospensione e di mobilità virtuale*)****(es: trasporti, anticipo alloggi, eventuali tuition fees richieste dalle università straniere, polizze assicurative aggiuntive a quella di ateneo)* | |
| ***Descrizione*** | **COSTI** |
|  |  |
|  |  |

**Dichiaro che le informazioni fornite in questo modulo sono vere e corrette ed allego la documentazione a supporto delle spese sostenute**

NOME ……………………………………………………………………………………

COGNOME …………………………………………………………………………….

MATRICOLA (studenti) …………………………………………………………

DIPARTIMENTO DI AFFERENZA ……………………………………………