DSU TOSCANA **AOT SIENA** Rev. 00	**RICHIESTA CONTRIBUTO STRAORDINARIO**

Il/La sottoscritto/a _____

(cognome) **(nome)**

nato/a_____il_____e residente a_____Provincia (___)

in Via/Piazza _____n._____CAP_____Tel/Cell_____

e-mail_____matricola n°_____

iscritto per l'A.A._____/_____ al _____anno del corso_____

DICHIARA

Di aver conseguito crediti n°_____ alla data di _____

CHIEDE

La concessione di un contributo straordinario monetario per le seguenti motivazioni:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- **Documentazione economica**
- **Documentazione attestante la situazione di disagio**

Data _____ Firma per esteso _____