PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA - Componente 1 - Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.5: Sviluppo del sistema di formazione professionale terziaria (ITS)
"Potenziamento dell'offerta formativa degli ITS Academy"
LINEA DI INVESTIMENTO: M4C1I1.5 (SVILUPPO E RIFORMA ITS)
CODICE PROGETTO: **M4C1I1.5-2023-1242-P-27973 -** TITOLO PROGETTO: **MITS ACADEMY UP**
CONTRATTO DI FINANZIAMENTO prot. n. 0146206 del 20/12/2023 CUP D24D23003410006

Spett. le ITS Academy Udine
Viale Leonardo da Vinci ,10
33100 UDINE
segreteria@pec.itsmalignani.it

Allegato 9
OGGETTO: MODULO AMMISSIONE POSTICIPATA POSTO ALLOGGIO A.F. 2025/2026.

Premesso che la fruizione dei posti alloggio per gli studenti che frequentano i corsi dell'ITS Fondazione Istituto Tecnologico Superiore Academy Udine, (già MITS Academy) è regolata da specifica convenzione con ARDIS

Io sottoscritto/a _____ _____
(*cognome*) (*nome*)

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | data di nascita_____/____/ _____

città di nascita (o Stato estero di nascita) _____

residente in (Città o Stato estero)_____CAP_____

via/viale/piazza/… _____n._____

☐ iscritto all'ITS Fondazione Istituto Tecnologico Superiore Academy Udine (già ITS Academy) e assegnatario del posto alloggio presso la Casa dello Studente sita in:

_____

impossibilitato/a ad essere presente per l'ammissione all'alloggio assegnatomi nella giornata ed orario comunicata dalla Fondazione Istituto Tecnologico Superiore Academy Udine (già MITS Academy) a seguito dell'Esito delle graduatorie, CHIEDO DI RISERVARE a mio favore il posto alloggio, già da me accettato senza possibilità di revoca, di cui sono risultato/a beneficiario/a.

Comunico che prenderò possesso dell'alloggio indicativamente il _____;

DICHIARO DI ESSERE CONSAPEVOLE che:

- qualora non dovessi risultare beneficiario di borsa di studio per l'a.a. 2025/2026 provvederò al pagamento del servizio alloggio direttamente alla Fondazione Istituto Tecnologico Superiore Academy Udine (già MITS Academy) secondo le tariffe indicate nel bando.

Data_____ Firma _____

email:_____cell. e/o tel. _____

Allego fotocopia di un documento di riconoscimento *(per lo studente non comunitario fotocopia del passaporto o documento di identità)*

Il presente modulo compilato e firmato deve essere inviato, entro il secondo giorno precedente la data di ammissione, all' indirizzo @mail segreteria@pec.itsmalignani.it