



Direzione Comunicazione, servizi agli studenti e servizi generali

**ANNO ACCADEMICO 2025/2026
AUTOCERTIFICAZIONE DELLA CONDIZIONE ECONOMICA**

Riapertura termini autorizzazione ad acquisire dall'Inps l'Isee valevole per le prestazioni agevolate per il diritto allo studio universitario – D.R. n. 466 del 27/04/2026

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Cagliari**

Il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome	Codice fiscale																		
Comune di nascita	Provincia	Data di nascita	Indirizzo e-mail																	
Telefono fisso	Telefono cellulare	Matricola (codice Facoltà/codice Corso/numero)																		
Facoltà	Corso di studi																			

CHIEDE

di presentare l'autocertificazione della condizione economica, prevista dall'articolo 26 del Regolamento contribuzione studentesca

AUTORIZZA

l'Università degli Studi di Cagliari ad acquisire l'Isee valevole per le prestazioni agevolate per il diritto allo studio universitario **anno 2025** dalla banca dati dell'Inps

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, articoli 46 e 47, e a conoscenza che in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione decade dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi dell'art. 75, e di quanto prescritto dall'art. 76 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, le seguenti informazioni ai fini del calcolo del reddito equivalente:



- 1) il valore ISEE per prestazioni agevolate per il diritto allo studio universitario è pari a euro _____ ed è indicato nell'attestazione ISEE **2025** rilasciata in data _____ con numero di protocollo _____;
- 2) il numero componenti il nucleo familiare compreso lo/a studente/essa dichiarante è: _____;
- 3) la zona geografica di residenza (inserire una croce nella casella corrispondente) è:

entro 50 chilometri dalla sede del corso	oltre 50 chilometri dalla sede del corso	Nuorese	Baronia	Ogliastra	Sassarese	Gallura	Fuori Sardegna
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 4) il numero dei componenti il nucleo familiare, **CON ESCLUSIONE DEL/LLA DICHIARANTE** che sono iscritti all'Università degli Studi di Cagliari e non sono esonerati dal pagamento delle tasse è:

codice fiscale _____

codice fiscale _____

codice fiscale _____

codice fiscale _____

Cagliari, _____ (inserire la data)

Firma _____

La firma deve essere apposta in presenza del dipendente addetto ovvero si deve allegare la fotocopia di un documento di identità – Art. 38 DPR n. 445/2000 – oppure il modulo deve essere sottoscritto mediante la firma digitale o la firma elettronica qualificata, il cui certificato è rilasciato da un certificatore qualificato – Art. 65 D.LGS. N. 82/2005

Il modulo dovrà essere trasmesso tramite mail, insieme alla copia di un documento di identità, alla propria Segreteria Studenti:

- Segreteria Studenti delle Facoltà di Biologia, Farmacia e Scienze: segrstudbiofarmscienze@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Ingegneria e Architettura: segringe@amm.unica.it o segrstudarchitettura@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia: segrstudmedicina@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Scienze Economiche, Giuridiche e Politiche: segrstudsegg@unica.it
- Segreteria Studenti della Facoltà di Studi Umanistici: segrstudlettere@unica.it o segreteriastudentilingue@unica.it o segrstud_cds_scform@amm.unica.it