



# Erasmus+



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL SANNIO - UNITA' ORGANIZZATIVA PROGRAMMI DI MOBILITA'  
 Via Giovanni De Nicastro, 13 – Ex Convento di Sant'Agostino 82100 BENEVENTO (ITALY)  
 ☎ + 39 0824 305453-56; fax: + 39 0824 23648; ✉ [erasmus@unisannio.it](mailto:erasmus@unisannio.it)

## RINUNCIA BORSA DI STUDIO - PROGRAMMA ERASMUS +

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola numero \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 iscritto/a al Dipartimento di \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 anno del *(barrare la casella appropriata):*

- *Corso di Laurea in* \_\_\_\_\_
- *Dottorato in* \_\_\_\_\_
- *Master in* \_\_\_\_\_

assegnatario di una borsa di studio nell'ambito PROGRAMMA ERASMUS+ per l'a.a. **2016/2017**,

### RINUNCIA

*(barrare la casella idonea)*

- alla borsa di studio assegnatagli per \_\_\_\_\_ mesi con destinazione \_\_\_\_\_
- familiari;
- personali;
- problemi di salute;
- didattiche *(specificare)* \_\_\_\_\_;
- amministrative *(specificare)* \_\_\_\_\_;
- altro *(specificare)* \_\_\_\_\_.
- (barrare nel caso di rinuncia dopo la partenza e compilare la sezione seguente):

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, che:

- restituirà l'importo della borsa già percepita, pari ad € \_\_\_\_\_, in ossequio alle disposizioni contenute negli articoli 20 e 21 del Bando di selezione e con le modalità indicate nel Vademecum Erasmus+ Studio a.a. 2016/17.
- non ha ancora percepito la borsa di studio.

Allega copia del seguente documento di riconoscimento \_\_\_\_\_.

Benevento,

Firma \_\_\_\_\_