Al Magnifico Rettore dell’Università degli Studi di Cagliari

**Istanza per l’assegnazione di sussidi economici straordinari a supporto delle esigenze degli studenti con disabilità. dell’Università degli Studi di Cagliari per l’a.a. 2025/2026**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto/a al corso di studi in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Università degli studi di Cagliari con matricola n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

studente/studentessa con disabilità (avente un’invalidità non inferiore al 66%)

presa visione del Bando (disponibile al seguente link: <https://people.unica.it/disabilita/sussidi-economici-straordinari/> ) per l’assegnazione di sussidi economici straordinari per l’a.a. 2025/2026 ai sensi del Regolamento emanato con Decreto Rettorale 1581 del 2 ottobre 2024 e consultabile al seguente link: <https://web.unica.it/unica/it/ateneo_s10_ss14.page>

**CHIEDE**

l’assegnazione del contributo straordinario.

A tal fine dichiara di trovarsi nella seguente condizione di cui all’art.1 del suddetto Bando:

**fornire indicazione (con eventuale documentazione a corredo della istanza) in relazione alla particolare condizione e al disagio personale per la quale viene richiesto il sussidio straordinario ovvero in relazione alla necessità di servizi non preesistenti nell’Ateneo atti a garantire il prosieguo e la conclusione del percorso formativo universitario**

Criterio a:

* Riconoscimento di invalidità del\_\_\_\_\_%
* Riconoscimento ai sensi della L.104/92
* Indennità di accompagnamento

Di avere necessità di supporto nelle seguenti aree:

* Vista
* Udito
* Movimento (mobilità)
* Comunicazione
* Apprendimento
* Altro: (Indicare quale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Criterio b:

* Aver sostenuto spese straordinarie finalizzate all’assistenza e al supporto dello studente nel percorso accademico che gravano significativamente sul bilancio del nucleo familiare sostenute in un periodo recente (nell’anno precedente e non oltre la data di emanazione del bando);

Indicare quali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Criterio c:

il verificarsi in un periodo recente (nell’anno precedente e non oltre la data di emanazione del bando) di eventi straordinari che hanno determinato una delle seguenti condizioni:

* grave difficoltà economica della famiglia (esempio: licenziamento di uno dei componenti il nucleo familiare);
* modifica della situazione familiare (esempio: decesso di uno dei genitori);
* altri eventi gravi eventi che non rientrino nei precedenti punti;

Indicare quali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ì

Criterio d:

Attestazione della condizione economica:

ISEE pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ISPE pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Criterio e:

distanza dalla sede universitaria dalla residenza dello/a studente/essa pari a Km\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Criterio f:

Crediti acquisiti nell’ultimo anno accademico 24/25\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di aver/ fruito di altri finanziamenti a qualsiasi titolo conferiti (ERSU, etc.) per l’anno accademico di riferimento del Bando ( 2025/2026):

* sì
* no

nel caso si abbia indicato l’opzione “sì” indicare quali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente istanza la seguente documentazione relativa alla richiesta di sussidi:

* copia del certificato di invalidità civile ai sensi della legge 118/71
* copia del riconoscimento dell’invalidità ai sensi della L. 104/92
* copia dell’ISEE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a allega altresì:

* copia del documento di identità in corso di validità del richiedente
* copia (con dichiarazione sostitutiva di conformità all’originale ai sensi degli artt. 19, 19 bis e 47 del D.P.R. n. 445/2000) del certificato di invalidità e/o relazione diagnostica.

**Il/la sottoscritto/a si impegna ad integrare la documentazione a corredo della presente istanza qualora sia richiesta dal responsabile del procedimento.**

**Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679, i dati forniti con le presenti dichiarazioni saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai soli fini della procedura.**

|  |  |
| --- | --- |
| Cagliari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| data | firma |

**La presente istanza completa della documentazione dovrà essere inviata in formato pdf all’indirizzo** [**pierluigiledda@unica.it**](mailto:pierluigiledda@unica.it) **unitamente alla copia del documento di identità in corso di validità del richiedente e, entro il termine perentorio del 19/10/2025 con l’indicazione dell’oggetto “*Istanza per l’assegnazione di sussidi economici straordinari a supporto delle esigenze degli studenti disabilità, D.S.A. e B.E.S. dell’Università degli Studi di Cagliari per l’a.a. 2025/2026.*”**

**Dichiarazione sostitutiva di atto notorio di copia conforme (artt. 19, 19 bis e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che la copia dell’atto/i sotto descritto/i ed allegato alla presente risulta/no conforme/i all’originale:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

Cagliari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Allegato: copia documento di identità in corso di validità