MODULO PER LA RINUNCIA AGLI STUDI O ALLA BORSA DI STUDIO DI DOTTORATO DI RICERCA

IMPOSTA DI BOLLO DI €16,00 (SOLTANTO IN CASO DI RINUNCIA AGLI STUDI)

Inviare a dottorati@amm.units.it

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Trieste

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

data di nascita (giorno / mese / anno) _____ Comune di nascita _____ Residente nel comune di _____

In via _____ n. civico _____

Iscritto per l'a.a. _____ al dottorato di ricerca in _____ ciclo _____

☐ **borsista di dottorato** ☐ **non borsista di dottorato**
(barrare)

DICHIARA

☐ di rinunciare definitivamente alla borsa di studio di dottorato di ricerca a decorrere dal ……. essendo consapevole che tale rinuncia è irrevocabile (non è richiesta la marca da bollo), per il seguente motivo (dato ai fini statistici):

_____

☐ di rinunciare temporaneamente, per il periodo dal …….al……. all'erogazione della borsa di studio di dottorato di ricerca in quanto assegnatario di altra borsa di studio (non è richiesta la marca da bollo);

☐ di rinunciare agli studi intrapresi di dottorato di ricerca a decorrere dal …… essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e comporta l'estinzione della carriera precorsa (apporre una marca da bollo), per il seguente motivo (dato ai fini statistici):

- Opzione dottorato stessa sede
- Vincita dottorato altra sede
- Altre opportunità lavorative
- Altro (specificare)

DICHIARA INOLTRE

☐ **di superare** * ☐ **di NON superare**

il limite reddituale nell'anno fiscale di maggior erogazione della borsa

LUOGO _____ giorno / mese / anno _____ FIRMA AUTOGRAFA DEL DOTTORANDO

==========

LUOGO _____ giorno / mese / anno _____ FIRMA DEL COORDINATORE
o del supervisore appartenente al Collegio
(digitale o autografa)

* Nel caso di superamento del limite, il dottorando sarà tenuto alla restituzione dei ratei di borsa già percepiti, di competenza dell'anno fiscale in cui è stato superato il reddito.