



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**

SCRIVERE IN STAMPATELLO

MOD. A38-5

A.A. 2023-2024

DICHIARAZIONE DI INVALIDITÀ INFERIORE AL 66%

Al Magnifico Rettore
dell'Università di Parma

lo sottoscritt__
nat__ a prov il
codice fiscale cittadinanza
residente a prov CAP
via n.
cell e-mail
iscritt__ al anno con **matricola n.**
 Corso di laurea
 Corso di laurea magistrale
 Corso di laurea magistrale a ciclo unico
 Corso di Dottorato
 Corso di Master

dichiaro sotto la mia responsabilità

di essere invalid__ civile con percentuale del %
come indicato nel verbale di accertamento rilasciato dalla competente Commissione
Sanitaria di in data

(luogo e data)

(firma leggibile)

Estremi documento di identità:

Carta d'identità/Patente n.
rilasciata dal Comune / Prefettura di il

**N.B. Il presente modulo va inviato dalla mail universitaria a protocollo.cai@unipr.it
(se inviato dalla mail personale occorre allegare copia di un documento di
riconoscimento)**