

**ESENZIONE TASSA REGIONALE DIRITTO ALLO STUDIO PER INVALIDITÀ E/O
HANDICAP EX L. 104/92**

Anno Accademico 2021/22

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dichiara

di aver ottenuto l'esonero dal pagamento delle tasse universitarie per Invalidità pari o superiore al 66% o per riconoscimento di handicap ex L. 104/92, e quindi di essere esente dal pagamento della Tassa Regionale del Diritto allo Studi, in base alla normativa prevista dalla Regione Lazio.

Roma,

(firma dell'interessato/a)