

Servizio Studenti

## DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' DEL POSTO LETTO

- Lo studente/la studentessa \_\_\_\_\_ dichiara, ai sensi dell'art. 2 del Regolamento delle Case dello Studente, che il posto letto assegnato in data \_\_\_\_\_ nella camera n. \_\_\_\_\_ risulta conforme alle proprie necessità.
- Lo studente/la studentessa dichiara di necessitare dei seguenti ausili cui provvederà a proprio carico sollevando l'Ente da qualsiasi adempimento:

---

---

---

E per i quali chiede l'autorizzazione all'introduzione in camera.

- Lo studente/la studentessa dichiara di necessitare di un accompagnatore/assistente del quale indica di seguito le generalità e allega copia del documento di identità in corso di validità:
- Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Per il quale chiede l'autorizzazione ad accedere alla propria camera anche in assenza dello studente stesso.

Data \_\_\_\_\_

Firma dello Studente/studentessa

---

Visto Il Responsabile dell'Ufficio Alloggi  
*Dott.ssa Michela Muroni*

---



ENTE REGIONALE PRO SU DERETU A S'ISTUDIU UNIVERSITARIU DE CASTEDDU  
ENTE REGIONALE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO DI CAGLIARI



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA