

# Richiesta di rimborso Professional Exchange/Research Exchange

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_, N. carta d'identità \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_,  
in via \_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, Sede  
Locale di \_\_\_\_\_, numero di tessera SISM \_\_\_\_\_, assegnatario del progetto  
Professional Exchange/Research Exchange presso \_\_\_\_\_.

## **RICHIEDE**

il rimborso della Quota Scambio Nazionale Professional Exchange/Research Exchange.  
(N.B. Riportare in allegato motivazione e tutti i documenti previsti dal Regolamento)

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

Firma del LEO/LORE

\_\_\_\_\_