



**Ambasciata d'Italia  
Cancelleria Consolare  
Atene**

Autenticazione di  
sottoscrizione  
Art. 24 (Gratuito art.66c)

**VISTI STUDIO UNIVERSITÀ  
ANNO ACCADEMICO 2017 - 2018**

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

titolare di passaporto N: \_\_\_\_\_ - data scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ai fini del rilascio del visto studio/università:

**DICHIARA**

- che durante il soggiorno in Italia alloggerà (*sbarrare solo la voce che interessa*):

presso privati.....

.....

presso enti, istituzioni, congregazioni religiose.....

.....

presso alberghi, pensioni, abitazioni in affitto.....

.....

**località di soggiorno nel Comune di:..... Prov. ( )**

di aver contratto polizza assicurativa, valida in Italia, per cure mediche e ricoveri ospedalieri (art. 39 c.3 T.U. n. 286/1998 e Direttiva 01.03.2000 del Ministero dell'Interno), che non comporta limitazioni od eccezioni alle tariffe stabilite per il ricovero ospedaliero urgente per tutta la sua durata;

di voler contrarre polizza assicurativa con Enti o società nazionali (quali ad esempio l'Istituto Nazionale delle Assicurazioni, I.N.A. che offre in Convenzione con il Ministero della Salute una apposita polizza per la copertura di tali rischi; in caso di altri Enti o società diversi dall'I.N.A. la polizza dovrà essere accompagnata da una dichiarazione dell'ente assicuratore che specifichi l'assenza di limitazioni od eccezioni alle tariffe previste per il ricovero ospedaliero urgente per tutta la sua durata).

- di essere stato informato/a che entro 8 (otto) giorni dall'arrivo in Italia con un visto tipo D "nazionale" per STUDIO (Immatricolazione Università) i candidati devono inoltrare la richiesta di permesso di soggiorno per STUDIO (Università) alla Questura competente della città in cui intendono stabilire la propria dimora;

- di essere consapevole delle responsabilità penali e civili nelle quali può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di inosservanza degli impegni assunti e delle norme concernenti il soggiorno in Italia.

Atene, / /2017

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
(firma)