

MODULO DI RINUNCIA ALLA BORSA ERASMUS:

All'Ufficio Erasmus

della Facoltà di

Università degli Studi di Roma

"La Sapienza"

Oggetto: Programma ERASMUS+ a.a. 2025/2026 - rinuncia

Il/La sottoscritto/a _____

matricola _____

Beneficiario di una borsa Erasmus presso l'Università di _____

Codice Erasmus _____ Area _____ per mesi _____

D I C H I A R A

di RINUNCIARE alla borsa Erasmus per i seguenti motivi:

Dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità di:

- ☐ non aver riscosso il mandato relativo al pagamento della borsa;
- ☐ aver riscosso il mandato e provvedere alla restituzione tramite PagoPA

Roma, lì _____

Studente

Roma, lì _____

RAEF di Facoltà

ERASMUS GRANT WITHDRAWAL FORM

To the Erasmus Office

Faculty of

.....

Sapienza University of Rome

Subject: ERASMUS+ Programme a.y. 2025/2026 – Withdrawal

The undersigned:

Full Name _____

Student ID _____

Beneficiary of an Erasmus grant for the University of _____

Erasmus Code _____ Area _____ months _____

DECLARES

to WITHDRAW the Erasmus grant for the following reasons:

The undersigned also declares under his/her own responsibility, that he/she:

☐ has not received the any payments related to the scholarship;

☐ has received the payment and will proceed with the refund via PagoPA

Rome, _____

The Student

Rome, _____

Raef (Administrative officer of Faculty)
