

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II



Applicare  
Marca  
da Bollo  
€ 16.00 (se non  
assolto in modo  
virtuale)

Codice Master

Z39

Matricola

AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL' UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI  
NAPOLI FEDERICO II

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ indirizzo completo \_\_\_\_\_



Iscritto/a al corso di Master di II livello in **Sviluppo Preclinico e Clinico del Farmaco e Monitoraggio Post-Marketing** afferente al Dipartimento di Farmacia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, a.a. **2019/2020**.

## CHIEDE

di poter sostenere l'esame finale, in modalità telematica, per il conseguimento del titolo di corso di Master di II livello in **Sviluppo Preclinico e Clinico del Farmaco e Monitoraggio Post-Marketing** afferente al Dipartimento di Farmacia, previsto nella seduta del giorno **29 giugno 2021, ore 15:00**.

All'uopo consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

- di essere in regola con il pagamento delle tasse e dei contributi;
- di aver superato le verifiche periodiche di accertamento delle competenze, di aver frequentato almeno l'80% del totale delle ore di attività formativa e di essere in regola con gli altri obblighi relativi all'attività didattica prevista dal piano di studi;
- che il frontespizio della tesi e la tesi stessa sono state approvate in modalità telematica dal relatore.

## **Si allega:**

- il frontespizio della tesi, timbrato e firmato dal relatore;
- (*in alternativa*) frontespizio della tesi approvato dal relatore a mezzo posta elettronica;
- copia fronte retro del proprio documento di identità in corso di validità;
- (*eventuale*) attestazione del pagamento dell'imposta di bollo da 16,00 € assolto in modo virtuale.

Il sottoscritto si impegna a consegnare, alla ripresa delle normali attività, tesi su supporto su supporto magnetico (CD-ROM) allo sportello dell'Ufficio Scuole di Specializzazione e Master e, solo in caso di imposta di bollo assolto in modalità non virtuale, originale della domanda con marca da bollo.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### **Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali**

I dati raccolti nel modulo 1 e nel modulo 2 sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. All'interessato/a competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE.

Titolare del trattamento è l'Università nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alla specifiche competenze. Per contattare il Titolare potrà inviarsi una email al seguente indirizzo: [ateneo@pec.unina.it](mailto:ateneo@pec.unina.it); oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: [rpv@unina.it](mailto:rpv@unina.it); PEC: [rpv@pec.unina.it](mailto:rpv@pec.unina.it)

Le informazioni complete relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>