

**MODULO DI ISCRIZIONE***(da compilare in stampatello o dattiloscritto)*

Codice Master

Matricola

*(a cura dell'ufficio)***ZZV**

**Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di Napoli Federico II  
Ufficio Scuole di Specializzazione e Master  
E-mail: iscrizionism@unina.it**

**OGGETTO:**

Iscrizione al Master di I livello in "**LESIONI CUTANEE VASCOLARI E NEURODISTROFICHE DEGLI ARTI INFERIORI NEL PAZIENTE DIABETICO**"  
affidente al Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia dell'Università  
degli Studi di Napoli Federico II, a.a. **2022/2023**

**Il/la sottoscritto/a** \_\_\_\_\_  
*(indicare cognome e nome)*

**C H I E D E**

di essere iscritto/a, per l'a.a. **2022/2023**, al corso di Master di I livello di cui in oggetto. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445), presa visione del bando di concorso ed accettate tutte le condizioni e prescrizioni in esso previste, dichiara sotto la propria responsabilità:

**1) Cognome** \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_

**Cod. fisc.** \_\_\_\_\_ **Sesso** **F** **M**

**Nat\_ a** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_

**Il** \_\_\_\_\_

Per i cittadini stranieri indicare anche lo Stato \_\_\_\_\_

**2) di essere in possesso dei requisiti di ammissione prescritti dall'art. 2 del bando di concorso.**

In particolare, precisa *(compilare la parte che interessa)*:

☐ di essere in possesso del diploma di laurea (DL) in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito, secondo l'ordinamento previgente al  
D.M. 509/1999 e succ. mod. ed int., in data \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con la votazione finale di \_\_\_\_/110\_\_\_\_

☐ di essere in possesso della laurea in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ appartenente alla classe delle lauree triennali ex DM 509/99 n.  
\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ conseguita in data  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con la  
votazione finale di \_\_\_\_/110\_\_\_\_

☐ di essere in possesso della laurea in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ appartenente alla classe delle Lauree  
Specialistiche/Magistrali n. \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con la votazione finale di \_\_\_\_\_ /110

(ai fini della eventuale richiesta di contemporanea iscrizione ai sensi della normativa vigente)

☐ di essere iscritto    ☐ di non essere iscritto    ad altro corso di studio.

*(Se iscritto ad altro corso, specificarne l'anno accademico, la tipologia, l'Ateneo di appartenenza e l'anno di iscrizione)*

- a) **copia** fronte/retro di un proprio documento di identità in corso di validità debitamente firmato;
- b) attestazione comprovante l'avvenuto **pagamento** della prima rata di iscrizione da € 1.516,00 (comprensiva dell'imposta di bollo da € 16,00 assolta in modo virtuale) e della tassa regionale per il diritto allo studio universitario pari ad € 160,00.

A tal fine, chiede di voler ricevere eventuali comunicazioni relative alla presente iscrizione al seguente **recapito**, impegnandosi, a segnalare successive variazioni dello stesso: (**indicare via, piazza ecc., numero civico, città, C.A.P., provincia, numero di telefono di rete fissa e/o mobile ed e-mail**):

[illegible]

**Firma:** \_\_\_\_\_

(Data)

Il/la sottoscritto/a, si impegna ad **inviare il visto nazionale di lungo soggiorno rilasciato dalla Rappresentanza diplomatico – consolare competente prima dell'eventuale ripresa delle attività in presenza.**

**Firma:** \_\_\_\_\_

I dati raccolti con il presente modulo 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. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una e-mail al seguente indirizzo: [ateneo@pec.unina.it](mailto:ateneo@pec.unina.it); oppure alla persona Responsabile della Protezione dei Dati: [rpd@unina.it](mailto:rpd@unina.it); PEC: [rpd@pec.unina.it](mailto:rpd@pec.unina.it). Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece l'Ufficio Scuole di Specializzazione e Master: [specializzazioni.master@unina.it](mailto:specializzazioni.master@unina.it); [specializzazioni.master@pec.unina.it](mailto:specializzazioni.master@pec.unina.it).

Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. 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>.