

MODULO DI ISCRIZIONE

(da compilare in stampatello o dattiloscritto)

Codice Master

Matricola

ZHS

(a cura dell'ufficio)



**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 II livello in "PARODONTOLOGIA E
IMPLANTOLOGIA" afferente al Dipartimento di Neuroscienze e
Scienze Riproduttive ed Odontostomatologiche dell'Università degli
Studi di Napoli Federico II, anno accademico **2022/2023**.

Il/la sottoscritto/a _____

(indicare cognome e nome)

CHIEDE

di essere iscritto/a, per l'a.a. **2022/2023**, al corso di Master di II 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** [grid]

Nome [grid]

Cod. fisc. [grid] **Sesso** **F** **M**

Nat_ a [grid] **Prov.** [grid]

Il [grid]

Per i cittadini stranieri indicare anche lo Stato [grid]

2) di essere in possesso dei requisiti per l'ammissione prescritti dall'art. 2 del bando di concorso indicato in oggetto. In particolare, precisa (compilare la parte che interessa):

di essere in possesso del diploma di laurea (vecchio ordinamento) in _____, 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 Specialistiche n. _____ in _____ conseguita in data _____ presso _____ con la votazione finale di _____/110 _____

di essere in possesso della laurea in _____
 appartenente alla classe delle Lauree Magistrali in _____ conseguita in
 data _____ presso _____
 _____ con la votazione finale di _____/110_____

Il/la sottoscritto/a, inoltre,
 (ai fini della eventuale richiesta di contemporanea iscrizione ai sensi della normativa vigente)

DICHIARA

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

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

Il/la sottoscritto/a, allega alla presente domanda 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 pari ad € 1.516,00 (comprensiva dell’imposta di bollo da € 16,00 assoluta 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**):

Firma: _____

(Data)

(per i cittadini non comunitari residenti all'estero)

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: _____

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

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; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: 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; 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>.