

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

Codice Master

**ZE3**

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di Napoli Federico II  
Ufficio Scuole di Specializzazione e Master

[iscrizionism@unina.it](mailto:iscrizionism@unina.it)

**OGGETTO:** Iscrizione al Master di II livello in "**DIREZIONE, MANAGEMENT E COORDINAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE, SOCIALI E SOCIOASSISTENZIALI TERRITORIALI**"  
affidente al Dipartimento di Scienze Sociali, a.a. **2024/2025**

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

**CHIEDE**

di essere iscritto/a, per l'a.a. **2024/2025**, 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** \_\_\_\_\_  
**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 \_\_\_\_\_

**OVVERO**

☐ di essere in possesso della **laurea L/S** n. \_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
appartenente alla classe delle lauree specialistiche in \_\_\_\_\_  
**oppure** della **laurea magistrale LM** n. \_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
appartenente alla classe delle lauree magistrali in \_\_\_\_\_  
conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
con la votazione finale di \_\_\_\_\_ /110 \_\_\_\_\_ (ai sensi degli ordinamenti didattici di cui ai DD.MM. nn. 509/99 e 270/2004 e succ. mod. ed. int.).

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

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

(Se iscritto/a ad altro corso, specificarne la tipologia, l'Ateneo di afferenza, l'anno di iscrizione e in particolare se si è in debito solo dell'esame finale, il referente del corso (direttore/coordinatore) e relativo indirizzo di posta elettronica)

- **copia** fronte/retro di un proprio documento di identità in corso di validità debitamente firmato;
- ☐ **attestazione** comprovante l'avvenuto **pagamento** della rata unica di iscrizione al corso pari ad € 2.516,00 (già comprensiva dell'imposta di bollo da € 16,00) e della tassa regionale per il diritto allo studio universitario pari ad € 167,50;
- ☐ **attestazione** comprovante l'avvenuto **pagamento** della rata unica ridotta di iscrizione al corso pari ad € 616,00 (già comprensiva dell'imposta di bollo da € 16,00) e della tassa regionale per il diritto allo studio universitario pari ad € 167,50 in quanto beneficiario/a dell'agevolazione all'iscrizione di cui all'iniziativa **“PA 110 e lode”**.

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)

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>.