

MODULO DI ISCRIZIONE

(da compilare in stampatello o dattiloscritto)

Codice Master

ZGT



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

iscrizionism@unina.it

OGGETTO: Iscrizione al Master di II livello in "Malattie infiammatorie cutanee croniche: inquadramento diagnostico, terapeutico, appropriatezza prescrittiva e modelli di gestione del centro di riferimento territoriale" afferente al Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia dell'Università degli studi di Napoli Federico II, a.a. **2025/2026**

Il/la sottoscritto/a _____
(indicare cognome e nome)

CHIEDE

di essere iscritto/a, per l'a.a. **2025/2026**, 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⁾:

1) **Cognome** _____

Nome _____

Cod. fisc. _____ **Sesso** **F** **M**

Nat_ a _____ **Prov.** _____

II _____

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

- **copia** fronte/retro di un proprio documento di identità in corso di validità debitamente firmato;
- [per i non beneficiari di borsa] attestazione comprovante l'avvenuto **pagamento** della rata di iscrizione da € 3.016,00 ⁽¹⁾, nonché della tassa regionale per il diritto allo studio universitario pari ad € 167,50
- [per i beneficiari di borsa] attestazione comprovante l'avvenuto **pagamento** dell'imposta di bollo da € 16,00, nonché della tassa regionale per il diritto allo studio universitario pari ad € 167,50;

[illegible]

(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; oppure alla persona 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>.

2