



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL _____ ANNO DEL DOTTORATO DI RICERCA IN

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi Guglielmo Marconi
Via Plinio, 44
00193 - Roma**

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ Prov _____ il _____
Cittadinanza _____ Codice Fiscale _____
Residente a _____ Prov _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____ Tel _____
Domiciliato/ a _____ Prov _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____ Cell _____
E mail _____

- consapevole delle responsabilità penali e amministrative inerenti alla predetta dichiarazione come ammonito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 (Norme Penali) per le false attestazioni e per le mendaci dichiarazioni;
- consapevole che costituisce reato fornire dichiarazioni mendaci, porre in essere atti viziati da falsità materiale, nonché utilizzare atti affetti da tale falsità. Tali condotte integrano le fattispecie penali previste dagli artt. 482, 485, 489, 495, 496 c.p.;
- consapevole che l'esibizione di dati non più rispondenti a verità è equiparata, ad ogni effetto, all'utilizzo di dati falsi;
- consapevole che le posizioni acquisite utilizzando i predetti atti o dichiarazioni falsi o mendaci saranno poste nel nulla con efficacia retroattiva dalla presentazione dell'istanza e che le tasse pagate non saranno più rimborsate;
- consapevole del divieto di cui all'art. 142 del TU sull'istruzione superiore approvato con R.D. 31/08/1933 n° 1592, che vieta l'iscrizione contemporanea a più corsi di studi della stessa o di altre Università;

CHIEDE

di essere iscritt _____ per l'A.A. 20 ____/20 ____ al _____ anno del _____ ciclo del

Dottorato di Ricerca in

Data

Firma



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

- **INFORMATIVA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICHE AI SENSI DEL REG. UE 2016/679**

I dati personali saranno raccolti e trattati, nel rispetto delle norme di legge, per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del rapporto didattico ed amministrativo con l'Università.

Data

Firma

ALLA DOMANDA DEVONO ESSERE ALLEGATI I SEGUENTI DOCUMENTI

- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
- Fotocopia del codice Fiscale;
- Modulo di autocertificazione del titolo di studio;
- Modulo di autocertificazione foto;
- Attestazione del versamento d'iscrizione dovuto secondo quanto previsto dal bando per P.A.A. 20__/20__ di € 3.000,00 da effettuarsi mediante bonifico bancario su c/c intestato a UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI presso il BPM - IBAN: IT 87 M 05034 03204 000000003156 - causale "contributo di iscrizione al____Anno di dottorato di ricerca in_____".