



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL _____ ANNO DEL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA IN _____

ANNO ACCADEMICO 20____/20____

CICLO _____

**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. _____ Tel. _____

E mail _____

- consapevole delle responsabilità penali e amministrative inerenti alla predetta dichiarazione come ammonito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 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;

Via Plinio 44 - 00193 Roma
Tel. +39 06 377251 Fax: +39 06 37725212
www.unimarconi.it/ www.marconistudios.it
info@unimarconi.it
Codice Fiscale e Partita IVA: 07154361005





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

CHIEDE

- ✓ di essere iscritto/a per l'Anno Accademico 20____/20____ al ____ Anno del _____
Ciclo del Corso di Dottorato di Ricerca in _____

- ✓ l'assegnazione della borsa di studio. A tal fine dichiara di non percepire un reddito superiore a quello della borsa fissato dalla normativa vigente.

Data

Firma

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

- ✓ copia di un documento d'identità in corso di validità;
- ✓ copia del codice Fiscale;
- ✓ Modulo di accettazione della borsa di studio e indicazione delle coordinate per il relativo accredito;
- ✓ Ricevuta iscrizione alla Gestione Separata INPS;
- ✓ Quietanza di pagamento della tassa regionale per il diritto allo studio della Regione Lazio per l'A.A. 2021/2022 pari ad € 140,00 da versare esclusivamente sul sito <http://www.laziodisco.it/pagopa/>

Via Plinio 44 - 00193 Roma
Tel. +39 06 377251 Fax: +39 06 37725212
www.unimarconi.it/ www.marconistudios.it
info@unimarconi.it
Codice Fiscale e Partita IVA: 07154361005

