

UNIVERSITA' DELLA CALABRIA



DOMANDA DI ISCRIZIONE PRIMO ANNO CORSI DI DOTTORATO DI RICERCA XXX CICLO
LAUREATI IN POSSESSO DI TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO ALL'ESTERO

ANNO ACCADEMICO _____

Marca da
bollo da euro
16,00

Al Magnifico Rettore dell'Università della Calabria
UOC Formazione Post-Laurea
Ufficio Dottorato di Ricerca
Via Pietro Bucci
87036 Arcavacata di Rende (CS) - ITALIA

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome e Nome)

CHIEDE

di essere ISCRITTO/A per l'anno accademico _____ presso questa Università al 1° Anno del Dottorato di Ricerca in

DICHIARA

| | | | |
|---|-----------|----------------------------|----------------------------|
| CODICE FISCALE (SE DISPONIBILE) | | | |
| <input type="checkbox"/> DI NON DISPORRE DI CODICE FISCALE ITALIANO | | | |
| LUOGO DI NASCITA | | | |
| PROVINCIA | STATO | | |
| DATA DI NASCITA | SESSO | <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> F |
| CITTADINANZA | | | |
| DI RISIEDERE IN: | | | |
| INDIRIZZO | NUMERO | | |
| LOCALITA' | PROVINCIA | | |
| C.A.P. | STATO | | |
| TELEFONO | CELL. | | |
| FAX | | | |
| E-MAIL | | | |
| DOMICILIO (compilare se diverso dalla residenza) | | | |
| INDIRIZZO | NUMERO | | |
| LOCALITA' | PROVINCIA | | |
| C.A.P. | STATO | | |
| TELEFONO | CELL. | | |
| FAX | | | |

| | |
|---|-----------|
| E-MAIL | |
| DI AVER CONSEGUITO IL SEGUENTE TITOLO ACCADEMICO STRANIERO | |
| PRESSO L'UNIVERSITA' DI: | |
| STATO | |
| IN DATA | VOTAZIONE |
| DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO SECONDARIO _____ | |
| _____ | |
| CONSEGUITO PRESSO _____ | |
| CON LA VOTAZIONE DI _____ | |
| IN DATA _____ | |

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza e nello stato Italiano;
- di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana;
- di risultare vincitore di un posto con **borsa di studio**:
- Stato Estero** _____;
 - Fondo Giovani MIUR**,
 - Ateneo**,
- di risultare vincitore di un posto senza **borsa di studio**;
- di essere **titolare di assegno di ricerca** (dal _____ al _____) presso _____;
- di essere in possesso di altro titolo di dottore di ricerca in _____;
- di essere un dottorando con invalidità riconosciuta pari o superiore al 66%;
- di non essere iscritto/a e di non prendere iscrizione in contemporaneità con la presente a più corsi di studio che comportino il conseguimento di un titolo (laurea, laurea specialistica, scuola di specializzazione, master, altro dottorato di ricerca, Scuole Mediche disciplinate dal D.L.vo 257/91 e 368/99 per le quali non si può sospendere o interrompere la frequenza) presso questa o altra Università italiana o estera o a questa assimilabile, o ad una delle Scuole Superiori per Interpreti e Traduttori (ora denominate Scuole Superiori per mediatori linguistici) riconosciute ai sensi del D.M. 10 gennaio 2002, n. 38, o infine ad un Istituto dell'Alta Formazione Artistica e Musicale (Accademie e Conservatori di musica) ovvero di sospenderne o interromperne la frequenza prima dell'inizio dei corsi di Dottorato di Ricerca;
- di avere versato l'importo di € 140,00 **tassa per il diritto allo studio universitario**, di cui alla legge 549/95;
- di essere esonerati dal pagamento della tassa per il diritto allo studio universitario in quanto proveniente da Paese a basso sviluppo economico;
- di avere versato la **Tassa assicurazione infortuni** di € 3,00
- di non aver usufruito precedentemente, anche per un solo anno, di un'altra borsa di studio per Dottorato di Ricerca;
- di impegnarsi a non fruire per l'anno _____ di un reddito personale lordo complessivo superiore ad euro 15.000,00 (imponibile annuo lordo) e si obbliga, a certificare, su richiesta dell'Amministrazione universitaria e si impegna, quindi, a rifondere le somme percepite a titolo di borsa di studio per la frequenza del corso di dottorato di ricerca nel caso che il proprio reddito risultasse superiore a quanto dichiarato (**solo titolari borsa Ateneo o Miur**);
- di aver preso visione di quanto previsto dal bando di concorso;
- di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nei Regolamenti in materia di Dottorato di ricerca dell'Università della Calabria;
- di chiedere l'autorizzazione al Collegio Docenti del proprio corso per lo svolgimento di attività lavorative esterne o per la prosecuzione dell'attività lavorativa in essere al momento dell'iscrizione al dottorato;
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione universitaria non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersioni di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni della residenza e del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore;
- di accordare, con riferimento alle disposizioni di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e in particolare a quelle dell'art. 13 che, i dati personali forniti dai candidati siano raccolti presso l'Università della Calabria per le finalità inerenti e strumentali alla gestione della procedura concorsuale e ad essa consequenziali e siano trattati anche in forma automatizzata. I dati potranno essere comunicati alle amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o di regolamento.

Allega i seguenti documenti:

- a) titolo di studio tradotto, legalizzato e corredato della dichiarazione di valore;
- b) copia del visto di ingresso che permetta lo studio;
- c) fotocopia del documento di identità in corso di validità, debitamente firmata;
- d) fotocopia del numero di attribuzione del codice fiscale (*se disponibile*);

- e) attestazione del versamento della Tassa di diritto allo studio pari a 140,00 euro con causale “Dottorato di ricerca 29° Ciclo” da versare sul C/C n. 13790878 intestato a Università della Calabria Centro Residenziale Servizio Tesoreria 87100 Cosenza (*per i candidati non esonerati*);
- f) attestazione del versamento del premio di assicurazione pari ad euro 3,00 sul C/C n. 260893 intestato a Università della Calabria Esattoria Tasse Universitarie C.da Arcavacata 87036 Rende (CS);

Arcavacata di Rende, _____

(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)