





## DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE AL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA - XXXVIII CICLO - ANNO ACCADEMICO 2022/2023/APPLICATION FOR ENROLLMENT IN THE RESEARCH DOCTORATE COURSE - XXXVIII CYCLE - ACADEMIC YEAR 2022/2023

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO/ TO THE MAGNIFICENT RECTOR OF THE UNIVERSITY OF BARI ALDO MORO

Il/La sottoscritto/a/The undersigned

	CHIEDE/ASKS
	ESSERE IMMATRICOLATO/A per l'anno accademico 2022/2023 al primo anno del corso di Dottorato di ricerca TO BE ENROLLED for the academic year 2022/2023 in the first year of the PhD course in
(d	urata legale 3 anni accademici/legal duration 3 academic years).
e a vig AI to	ESSERE AMMESSO/A a frequentare le attività di dottorato secondo le modalità fissate dal Collegio dei docenti i sensi del Regolamento in materia di dottorato di ricerca emanato con D.R. n. 1867 del 17.05.2022, della normativa gente in materia e, ove previsto, secondo le disposizioni di cui ai DD.MM. 351/22 e 352/22 in qualità di/TO BE DMITTED to attend doctoral activities according to the procedures established by the Teaching Body and pursuant the Regulations on research doctorates issued with D.R. n. 1867 of 17 May 2022 and current legislation on the atter and, where required, according to the provisions of DD.MM. 351/22 and 352/22 as
	VINCITORE CON IL BENEFICIO DI BORSA DI STUDIO NELL'AMBITO DEL D.M. 351/22/ WINNER WITH THE BENEFIT OF A SCHOLARSHIP UNDER D.M. 351/22
	CUP
	VINCITORE CON IL BENEFICIO DI BORSA DI STUDIO NELL'AMBITO DEL D.M. 352/22/ WINNER WITH THE BENEFIT OF A SCHOLARSHIP UNDER D.M. 352/22
	CUP
	VINCITORE CON IL BENEFICIO DI BORSA DI STUDIO/WINNER WITH SCHOLARSHIP BENEFIT
	VINCITORE CON IL BENEFICIO DI BORSA O ASSEGNO NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA HORIZON 2020/WINNER WITH THE BENEFIT OF A SCHOLARSHIP OR GRANT UNDER THE HORIZON 2020 PROGRAM
	VINCITORE RINUNCIATARIO AL BENEFICIO DELLA BORSA DI STUDIO ( <u>allegare Dichiarazione di rinuncia</u> )/WINNER RENOUNCING THE SCHOLARSHIP BENEFIT( <u>attach Declaration of renunciation</u> )
	VINCITORE DI UN POSTO NON COPERTO DA BORSA DI STUDIO/WINNER OF A PLACE WITHOUT SCHOLARSHIP
	VINCITORE DI UN POSTO CON CONTRATTO DI APPRENDISTATO/WINNER OF A POSITION WITH APPRENTICESHIP CONTRACT
	VINCITORE DI UN POSTO DI DOTTORATO INDUSTRIALE/WINNER OF AN INDUSTRIAL PHD POSITION

PC	OSITION RESERVE	ED FO	R FOF	REIG	N UN	IIVER	RSIT	Y G	RAD	DUA	TES	;								
□ so	OPRANNUMERAR	IO/A D	IPEND	ENT	ΓE PL	IBBLI	ICO/	'SUF	PER	AN	NUM	1EF	RAF	RY F	UBL	_IC	EM	PLOY	ΈE	
□ so	OPRANNUMERAR	IO/A A	SSEG	NIST	A DI	RICE	RC	4/Sl	JPE	RAI	UNV	ME	RA	RΥ	RES	SEA	ARC	H GR	ANT	
□ so	OPRANNUMERAR	IO/A E	XTRA	COM	IUNIT	ARIC	)/ N(	N-I	EU :	SUF	PERA	INA	NUI	MEF	RAR	Υ				
IN	OPRANNUMERARI ITERNAZIONALE/S ITERNATIONAL M	SUPER	RANNL	JMEF	RARY		ROG				I CC N				ION RATI			MOE AND		A' R
	OTTORANDO IN C	O-TUT	ΓELA/ Ι	PhD	STU	DENT	WI	ГН Е	3I-N	ATI	ONA	LL'	Y S	UPI	ERV	'ISE	D P	hD T	HES	IS
tive e the un	sottoscritto/a avvalent regolamentari in matendersigned, using the and regulations, appro	eria di docum	docume entation	ntazi refe	ione a	mmin o in ar	istrat ticle:	tiva, s 46	appi and	rova 47 o	to co	n D	.P.F	R. 28	dice	emb	re 20	000, n	. 445	/I,
				D	ICHI	ARA	/DE	CLA	RE	S										
di fals	la propria personale r sità in atti e dichiaraz nal ones, which may b	ioni me	endaci/ı	ınder	his o	wn pe	rsona	al res	spon	sibi	lity, a	awa	re o	of the	e con	iseq	uenc	ces, in	cludi	ng
•	Di avere il seguent	te codic	e fiscal	e/To	have	the fol	llow	ing i	talia	n fis	cal c	ode	;							
•	Di essere nato/a il/	to be b	orn on_					a/	'in							(	(Prov	v		)
	Nazione/Country_																			
Di essere residente in/To be resident inCAP/Postal Code (Prov)																				
	Via/Address																			
	Tel					Ce	ellula	re/N	/lobi	le _										
	e-mail								_PE0	C										
	Skype																			
•	Di essere domicilia	ato/a a/ˈ	To be d	omic	iled in	1							C	<b>AP</b> /]	Posta	al C	ode_			
	(Prov) Vi	ia/Addr	ess																	
	Che eventuali com communications re													al se	eguer	nte i	ndir	izzo/T	hat a	ny
	Via/Address																			
	Comune/Municipa	ality				Pro	ov					(	CAI	P/Po	stal (	Cod	le			
	e di impegnarsi a c	comuni	care ev	entua	ıli vari	azion	i che	dov	esse	ro ii	nterv	enir	e sı	иссе	ssiva	ıme	nte a	ılla da	ta del	la

□ VINCITORE DI UN POSTO RISERVATO A LAUREATI UNIVERSITA' ESTERE/WINNER OF A

presente dichiarazione/and to undertake to communicate a declaration.	ny changes that may occur after the date of this
Di avere la cittadinanza/To have citizenship	
Di essere in possesso del Diploma di Laurea Specialistica/ Diploma of Specialis /Master's Degree/Old system in	Magistrale/Vecchio ordinamento in/To have the
	Classe Ministeriale/Ministerial
class(obbligatoria solo per laurea specialist/master's degree)	specialistica/magistrale/compulsory only for
conseguito il giorno/awarded on	_con la votazione di/votepresso
l'Università degli Studi di/at the University of	
Di essere iscritto al/To be enrolled in the	_anno della Scuola di Specializzazione Medica
in/year of the School of Medical Specialization in	
(RISERVATO AI VINCITORI LAUREATI PRESSO UNIVER GRADUATES FROM FOREIGN UNIVERSITIES)  • Di essere in possesso del Titolo Accademico in/To have the	Academic Qualification in
on	conseguito il giorno/awarded
con la votazione di/vote	presso l'Università degli Studi di/at the
Universityof	
SOSTEGNO FINANZIARIO/FINANCIAL SUPPOR indicate one of the followin	
Borsa di studio di dottorato/PhD scholarship □	
Assegno di ricerca/Research grant	a /to
presso/at	
Reddito da pubblico dipendente/Public employee income presso/at	
- contratto a tempo indeterminato dal/permanent contract from	
- contratto a tempo determinato dal/fixed-term contract from	al/to

Nessun sostegno/No support □
Borsa di studio/assegno di collaborazione nell'ambito di azioni Marie Sklodowska-Curie Actions/Scholarship-collaboration grant under Marie Sklodowska-Curie Actions
Altro/Other □ (Se SI indicare quale/If YES, indicate which one)
I CITTADINI STRANIERI DEVONO INDICARE SE SONO TITOLARI DI BORSA DI STUDIO EROGATA DAL MINISTERO AFFARI ESTERI O DA ALTRO ENTE/FOREIGN CITIZENS MUST INDICATE IF THEY HOLD A SCHOLARSHIP OFFERED BY THE MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OR ANOTHER ENTITY
☐ Beneficiario di borsa di studio erogata da/Beneficiary of a scholarship granted by
□ Nessun sostegno/No support
DATI ECONOMICI/ECONOMIC DATA  (da compilare dai soli Dipendenti pubblici e da coloro in possesso di titolo di Dottore di Ricerca/to be filled in only by public employees and by those in possession of a PhD)
DOTTORANDO DICHIARANTE I DATI ECONOMICI/ PHD STUDENT DECLARING THE ECONOMIC DATA  NO
BARRANDO LA CASELLA/BY CHECKING THE BOX SI/YES INSERIRE L'INDICATORE I.S.E.E./INSERT THE I.S.E.E. INDICATOR: € , 0 0
BARRANDO LA CASELLA/BY CHECKING THE BOX NO SI È CONSAPEVOLI DI NON AVER DIRITTO ALL'ESONERO DELLA SECONDA RATA DEI CONTRIBUTI PARI A € 526,20 (PER UN INDICATORE I.S.E.E. MAGGIORE DI EURO 14.518,38)/YOU ARE AWARE THAT YOU DO NOT HAVE THE RIGHT TO EXEMPTION FROM THE SECOND INSTALLMENT OF THE CONTRIBUTIONS EQUAL TO € 526,20 (FOR AN I.S.E.E. INDICATOR HIGHER THAN EURO 14.518,38)
CONDIZIONI DI DISAGIO/STUDENTS WITH DISABILITIES
Dottorando portatore di handicap con invalidità riconosciuta pari o superiore al 66% (Allega certificazione attestante l'invalidità)/PhD student with recognized disability equal to or greater than 66% (Attach certificate certifying disability)

## TRATTAMENTO DATI PERSONALI/PROCESSING OF PERSONAL DATA

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e disponibile all'indirizzo/The undersigned declares to have read the information provided pursuant to Articles 13 and 14 of EU Regulation 2016/679 (GDPR) and available at the address <a href="https://www.uniba.it/ateneo/privacy/aggiornamento-informative-regolamentoUE-2016-679/studenti">https://www.uniba.it/ateneo/privacy/aggiornamento-informative-regolamentoUE-2016-679/studenti</a>.

Presto il consenso al trattamento dei miei dati personali e, espressamente, al trattamento di eventuali dati sensibili ("categorie particolari di dati") e/o giudiziari ("dati relativi a condanne penali o reati"), per il conseguimento delle finalità esposte nella predetta informativa da parte dell'Università degli Studi di BariAldo Moro./I consent to the processing of my personal data and, expressly, to the processing of any sensitive data ("particular categories of data") and/or judicial data ("data relating to criminal convictions or crimes"), for the achievement of the purposes set out in the <u>aforementioned</u> information from the University of Bari Aldo Moro.

Autorizzo, inoltre, l'Università a inviare comunicazioni al numero di telefonia mobile sopraindicato/I also authorize the University to send communications to the mobile phone number indicated above.

• Di essere a conoscenza che l'Università verificherà la veridicità di quanto da me dichiarato/I am aware that the University will verify the veracity of what I have stated.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dal Codice penale sulla responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dal D.P.R. del 28/12/2000 n. 445/The undersigned declares to be aware of the provisions of the Criminal Code on the liability in the event of false declarations and of the D.P.R. of 28/12/2000 n. 445.

Bari, lì/date	
	Firma per esteso e leggibile/Legible and full signature

## DOCUMENTI DA ALLEGARE/DOCUMENTS TO ATTACH AND UPLOAD:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del tesserino di codice fiscale/Photocopy of a valid identification document and fiscal code card;
- fotografia, formato tessera/ a passport-sized photograph;
- Per gli studenti diversamente abili allegare certificazione rilasciata ai sensi della normativa vigente attestante la condizione di portatore di handicap con la relativa percentuale/For students with disabilities, attach certification issued in accordance with current legislation certifying the condition of being disabled with the relative percentage;
- Copia della certificazione ISEE/Copy of the ISEE certification;
- Attestazione di versamento della tassa regionale per il diritto allo studio universitario da pagare attraverso PagoPA (Pagamenti pa | ADISU Puglia Causale: Tassa Regionale Dottorato UNIBA) il cui importo è determinato secondo il reddito del proprio nucleo familiare (Mod. ISEE) e in accordo alla tabella di seguito riportata/Proof of payment of the regional tax for the right to university study to be paid through (Pagamenti pa | ADISU Puglia Causal: Tassa Regionale Dottorato UNIBA) whose amount is determined according to the income of one's family unit (ISEE form) and in accordance with the table below:

€ 120,00 da/from € 0 a/to € 23.626,32

€ 140,00 da/from € 23.626,32 e € 47.252,64

€ 160,00 superiore a/higher than € 47.252,64.

- Attestazione di versamento I rata di Iscrizione, solo se dovuto di € 365,60 da pagare tramite PagoPa Esse3/Proof of payment of the 1st first instalment of the tuition fees, only if due, of the amount of € 365,60 to be paid through PagoPa platform Esse3

N.B. <u>La seconda rata per l'anno accademico 2022/2023 pari ad euro 526,20 deve essere versata entro il 31 luglio 2023 attraverso pagopa su esse3./The second installment for the academic year 2022/2023 equal to euro 526,20 must be paid by july 31, 2023 to be paid through pagopa platform esse3</u>

## ATTENZIONE: SUI PAGAMENTI ESEGUITI IN RITARDO GRAVANO LE SEGUENTI PENALI/ATTENTION: PENALTIES FOR LATE PAYMENTS:

- € 20,00 PER VERSAMENTI EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI DALLA SCADENZA/€ 20.00 FOR PAYMENTS MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DEADLINE:
- € 40,00 PER VERSAMENTI EFFETTUATI ENTRO 60 GIORNI DALLA SCADENZA/€ 40.00 FOR PAYMENTS MADE WITHIN 60 DAYS FROM THE DEADLINE;
- € 80,00 PER VERSAMENTI EFFETTUATI OLTRE 60 GIORNI DALLA SCADENZA/€ 80.00 FOR PAYMENTS MADE OVER 60 DAYS FROM THE DEADLINE.