



MARCA DA BOLLO € 16,00

**DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE AL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA- XXXI
CICLO - ANNO ACCADEMICO 2015/2016**

**Matricola n.
(riservato alla Segreteria)**

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

**DI ESSERE IMMATRICOLATO/A per l'anno accademico 2015/2016 al primo anno del corso di
Dottorato in**

(durata legale 3 anni accademici).

**DI ESSERE AMMESSO/A a frequentare le attività di dottorato secondo le modalità fissate dal
Collegio dei docenti e ai sensi del Regolamento in materia di dottorato di ricerca emanato con
D.R. n.2810 del 03 settembre 2014 e della normativa vigente in materia, in qualità di**

VINCITORE CON IL BENEFICIO DI BORSA DI STUDIO

VINCITORE RINUNCIATARIO AL BENEFICIO DELLA BORSA DI STUDIO

VINCITORE DI UN POSTO NON COPERTO DA BORSA DI STUDIO

VINCITORE DI UN POSTO CON CONTRATTO DI APPRENDISTATO

SOPRANNUMERARIO/A DIPENDENTE PUBBLICO

SOPRANNUMERARIO/A ASSEGNISTA DI RICERCA

SOPRANNUMERARIO/A EXTRACOMUNITARIO

**SOPRANNUMERARIO/A PROGRAMMI DI COOPERAZIONE
INTERNAZIONALE**

**Il/La sottoscritto/a avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt.46 e 47 del Testo Unico delle di-
sposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato
con D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445**

DICHIARA

**sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle conseguenze anche penali cui può
andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art.76 T.U.):**

- Di avere il seguente codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Di essere nato/a il _____ a _____ (Prov. _____) –

Nazione _____

- Di essere residente in _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via _____

Tel. _____ Fax _____ cellulare _____

e-mail _____

- Di essere domiciliato/a a _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via _____

- che eventuali comunicazioni riguardanti il corso di dottorato vengano inviate al seguente indirizzo:

Via _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

e di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni che dovessero intervenire successivamente alla data della presente dichiarazione.

- Di avere la cittadinanza _____

• Di essere in possesso del Diploma di Laurea *Specialistica/Magistrale/Vecchio ordinamento* in _____ Classe Ministeriale _____ (*obbligatoria solo per laurea specialistica/magistrale*) conseguito il giorno _____ con la votazione di _____ presso l'Università degli Studi di _____ ;

DATI ECONOMICI

DOTTORANDO DICHIARANTE I DATI ECONOMICI SI NO

BARRANDO LA CASELLA SI INSERIRE L'INDICATORE I.S.E.E.: €

							,	0	0
--	--	--	--	--	--	--	---	---	---

BARRANDO LA CASELLA NO SI E' CONSAPEVOLI DI NON AVER DIRITTO ALL'ESONERO DELLA SECONDA RATA DEI CONTRIBUTI PARI A € 480,95 (PER UN INDICATORE I.S.E.E. MAGGIORE DI EURO 20.971,00)

CONDIZIONI DI DISAGIO

(Solo per portatore di handicap barrare anche casella tipologia)

DOTTORANDO PORTATORE DI HANDICAP CON INVALIDITÀ \geq 66%
(Allega certificazione attestante la invalidità)

SI NO

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del DL.gs 196/2003, autorizzo l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro al trattamento dei miei dati personali per le finalità ed entro i limiti illustrati nella normativa vigente

SI NO

Autorizzo, inoltre, l'Università a inviare comunicazioni al numero di telefonia mobile sopraindicato

SI NO

Di essere a conoscenza che l'Università verificherà la veridicità di quanto da me dichiarato

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.

Bari, li _____

Firma per esteso e leggibile

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del tesserino di codice fiscale
- Due fotografie identiche, formato tessera
- Per gli studenti diversamente abili allegare certificazione rilasciata ai sensi della normativa vigente attestante la condizione di portatore di handicap con la relativa percentuale
- Certificazione ISEE solo per i dottorandi dichiaranti i dati economici.
- Attestazione di versamento I rata di Iscrizione (causale I rata anno accademico 2015/16) dell'importo di € 337,85 da effettuare sul c/c n. 8706 intestato all'Università degli Studi di Bari Aldo Moro indicando la denominazione del dottorato e il ciclo.
- Attestazione di versamento della tassa regionale per il diritto allo studio universitario di € 140,00 (c/c n.860700 intestato a: A.D.I.S.U., Regione Puglia, Università di Bari, Via G. Fortunato, 4/G – 70125 Bari, Causale: Tassa Regionale).

N.B.: LA SECONDA RATA PER L'ANNO ACCADEMICO 2015/16 PARI AD EURO 480,95 DEVE ESSERE VERSATA ENTRO IL 31 LUGLIO 2016. L'ATTESTAZIONE DEL PAGAMENTO DELLA SECONDA RATA DEVE ESSERE DEPOSITATA PRESSO L'AREA DOTTORATO DI RICERCA ENTRO IL 14 SETTEMBRE 2016.

ATTENZIONE: SUI PAGAMENTI ESEGUITI IN RITARDO GRAVANO LE SEGUENTI PENALI:

- € 20,00 PER VERSAMENTI EFFETTUATI ENTRO 30 GIORNI DALLA SCADENZA;
- € 40,00 PER VERSAMENTI EFFETTUATI ENTRO 60 GIORNI DALLA SCADENZA;
- € 80,00 PER VERSAMENTI EFFETTUATI OLTRE 60 GIORNI DALLA SCADENZA.