N.B. NON SARANNO ACCOLTE DOMANDE DI IMMATRICOLAZIONE INVIATE PER POSTA O A MEZZO FAX

SCADENZA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA: 09 dicembre 2015

IMPOSTA DI BOLLO VIRTUALE

Autorizzazione Int. Finanza n. 21674 del 16-12-1992

COMPILARE IN STAMPATELLO



DIPARTIMENTO PER GLI STUDENTI E LA FORMAZIONE POST LAUREA

firma del dichiarante

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE PER L'ANNO ACCADEMICO 2015/2016 SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI

CON DICHIARAZIONI RESE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

AL MAGNIFICO RETTORE	
IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
COGNOME	
SESSO: M F CODICE FISCALE I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	
CITTADINANZA: ITALIANA ALTRA	
DATA DI NASCITA/	
COMUNE()	
NAZIONE DI NASCITA: _ ITALIA - ALTRA	
INDIRIZZO PRESSO CUI INVIARE EVENTUALI COMUNICAZIONI	
VIA N	
PROVINCIA COMUNE	
C.A.PTELEFONO	
E-MAIL_	
Laurea	
Conseguita presso l'Università di	
IL/VOTAZIONE	
Possesso di altra specializzazione SI NO	
Condizioni Economiche Valore ISEE anno 2014 € La mancata dichiarazione del valore ISEE e/o della presentazione del relativo modello, comporterà l'applicazione della quota massima di iscrizione.	
CHIEDE	
DI ESSERE IMMATRICOLATO/A PRESSO CODESTA UNIVERSITA' DEGLI STUDI ALLA SCUOLA I SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI	DI
DICHIARA DI RISPETTARE IL DIVIETO DI CONTEMPORANEA ISCRIZIONE DI CUI ALL'ART. 142 DEL T.U. n. 1592/33, E AR 29, PUNTO 5, DEL REGOLAMENTO DIDATTICO DI ATENEO, EMANATO CON D.R. N. 9231 DEL 12/09/2001.	Τ.
BARI,	

II/La sottoscritto/a	nato/a il _	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
a() DICH	IARA di rispettare il divie	eto di contemporanea
iscrizione di cui all'art. 142 del T.U. nº 1592/33, e art. 29, punto 5, del	Regolamento Didattico di	Ateneo, emanato con
D.R. n° 9231 del 12/09/2001. DICHIARÀ, INOLTRE:		
CONDIZIONI DI DISAGIO		
Studente portatore di handicap con invalidità >= 66% (esonero totale)		SI NO
Studente portatore di handicap con invalidità dal 45% al 65% (esonero parziale	∌ 50%)	SI NO
Studente in condizioni di disagio economico, proveniente da paese in via di sv	luppo	SI NO
AUTORIZZAZIONE ALLA EVENTUALE DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI NEL RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI		SI NO
Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dal Codice I	Penale sulla responsabilità cu	i può andare incontro in
caso di dichiarazioni mendaci e dal D.P.R. del 28/12/2000 nº 445.		
Bari,		
	Firma del dichiara	nte

DOCUMENTI ALLEGATI

- a) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.
- b) Attestazione di versamento prima rata di iscrizione (causale "1RATA", A.A. 2015/2016) di € 1.013,00 su conto corrente n. 8706 intestato all'Università degli Studi di Bari.
- c) Attestazione di versamento della TASSA REGIONALE (su conto corrente 00860700 intestato a A.DI.S.U Università di Bari . Regione Puglia Via G. Fortunato 4/G 70125 Bari) dell'importo di :
 - 1) € 120,00 per coloro che presentano valore ISEE inferiore o uguale a € 19.000,00;
 - 2) € 140,00 per coloro che presentano valore ISEE compreso tra € 19.000,01 e € 38.000,00
 - 3) € 160,00 per coloro che presentano valore ISEE superiore a € 38.000,01.
- d) Due foto identiche formato tessera di cui una autenticata in bollo di € 16,00 (è possibile effettuare l' autenticazione presso il settore Specializzazioni, presentandosi muniti di un valido documento di riconoscimento)
- e) Per studenti provenienti da Paesi in via di sviluppo, in condizioni di disagio economico: documentazione rilasciata dalle Autorità Consolari.
- f) Per studenti portatori di handicap: certificazione attestante la percentuale di invalidità
- g) Modello ISEE OBBLIGATORIO riferito all'anno solare 2014, per coloro che dichiarano un reddito fino a € 38.000,00

A	•	VI	
_	•	v .	.,

LA SECONDA RATA PER L'A.A. 2015/2016 DEVE ESSERE VERSATA ENTRO IL 20 GIUGNO 2016:

€ 988,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE superiore a € 14.518,38);

€ 741,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE inferiore a € 14.518,38);

€ 495,00 (per coloro che dichiarano valore ISEE inferiore a € 14.518,38 più merito*)

*Il merito è concesso a chi ha conseguito la laurea con la votazione di 110/110 oppure 110/110 e lode.

E' PREVISTA UNA PENALE DI € 20,00 NEL CASO DI VERSAMENTI EFFETTUATI ENTRO I 30 GIORNI SUCCESSIVI ALLA SCADENZA, DI € 40,00 ENTRO I 60 GIORNI SUCCESSIVI ALLA SCADENZA, DI € 80,00 OLTRE I 60 GIORNI SUCCESSIVI ALLA SCADENZA.

Tale avviso ha valore di notifica della data di scadenza e dell'importo da versare, pertanto non sarà data nessuna comunicazione personale.

BARI,/20	
PER PRESA VISIONE	
	Firma dello specializzando



DIPARTIMENTO PER GLI STUDENTI E LA FORMAZIONE POST LAUREA

M	Δ	R	CA	Г	Δ
IVI				۱L.	_

BOLLO

€ 16,00

Si attesta che la fotografia con firma apposita a lato appartiene

al/alla dott./dott.ssa		
nato/a		
il		FOIO
residente a		
via		n
identificato mediante	n	
rilasciato in data	da	·
		Firma dello studente
Bari,		
, *		
		Il Funzionario incaricato