



PON
RICERCA
E INNOVAZIONE
2014 - 2020



FSE
POR CAMPANIA
2014 - 2020



Unione europea
Fondo sociale europeo



**Al Magnifico Rettore
della Università degli Studi del Sannio
SEDE**

ISCRIZIONE AGLI ANNI SUCCESSIVI AL PRIMO

__l__ sottoscritt __ _____, nat__ a _____ (Prov. ____)
il _____, residente in _____ (Prov. ____) alla
via _____ C.A.P. _____, domiciliato in (compilare solo se il domicilio differisce dalla
residenza) _____ (Prov. ____) C.A.P. _____ alla via _____
Tel./Cell. _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____ **iscritt** __ per l'anno accademico _____ al ____
anno del Corso di Dottorato di Ricerca in _____, Ciclo ____

CHIEDE

di essere iscritt __ per l'anno accademico 2020 /2021 al _____ anno del suddetto Corso di Dottorato di Ricerca.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni e consapevole che in caso di dichiarazioni false **decadrà dai benefici ottenuti** in conseguenza dell'accoglimento della presente istanza,

DICHIARA

- **di appartenere/non appartenere** (*barrare la voce che non interessa*) alla categoria dei pubblici dipendenti, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.2 della Legge del 13 agosto 1984, n.476 e, pertanto, di prestare servizio a tempo determinato/indeterminato presso il seguente Ente Pubblico _____ (in caso di risposta affermativa il dottorando è tenuto a darne preventiva comunicazione al Coordinatore del Corso di Dottorato);
- **di svolgere/non svolgere** (*barrare la voce che non interessa*) attività lavorativa esterna, anche occasionale e di breve durata, presso il seguente ente privato _____ (in caso di risposta affermativa il dottorando è tenuto a darne preventiva comunicazione al Coordinatore del Corso di Dottorato);
- **di essere a conoscenza che la ammissione al Corso di Dottorato di Ricerca comporta un impegno esclusivo e a tempo pieno;**
- **di impegnarsi a frequentare** il Corso di Dottorato di Ricerca nel rispetto delle modalità fissate dal Collegio dei Docenti;
- **di non essere iscritt __ ad un Corso di Laurea, ad una Scuola di specializzazione, ad un Corso di Dottorato di Ricerca, ad un Corso di Master Universitario, ad un Corso di Perfezionamento**, o a qualsiasi altro Corso che attribuisca Crediti Formativi Universitari ovvero di essere iscritt __ a _____ presso _____ e di impegnarsi a chiedere la sospensione di tale iscrizione fino alla conclusione del Corso di Dottorato di Ricerca;

- **(per i titolari di borsa di studio) di percepire un reddito personale lordo che, complessivamente considerato, non superi nell'anno di riferimento l'importo della borsa di studio, pari ad € 15.343,28** e di essere a conoscenza che l'eventuale superamento del limite di reddito comporta la revoca della borsa di studio per l'intero anno;
- **(per i titolari di borsa di studio) di non aver usufruito di altra borsa di studio erogata allo stesso titolo** e di essere a conoscenza che la borsa di studio, che intende accettare, non può essere cumulata con altre borse di studio, a qualsiasi titolo conferite, ad eccezione di quelle concesse da istituzioni nazionali e straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero o comunque fuori dalla sede del Corso di Dottorato di Ricerca, l'attività di formazione e di ricerca dei borsisti;
- di essere/non essere portatore di handicap con invalidità riconosciuta pari o superiore al 66%, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 9 del Decreto Legislativo del 29 marzo 2013, n. 68;
- di impegnarsi a dare immediata comunicazione scritta a codesta Amministrazione di qualsiasi variazione che faccia venire meno le condizioni sopra indicate;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali e la loro comunicazione a terzi per fini istituzionali, in conformità al Nuovo Regolamento Europeo sulla Privacy ("*General data Protection Regulation*" 2018).

Luogo e data

Firma
