Marca da bollo

€ 14,62

Spazio per il protocollo

MATRICOLA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Riservato alla Segreteria

Al Direttore del Corso di Master di I° Livello in
"MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE"
In sigla (MA-106)
Università Telematica Pegaso
Via Vittoria Colonna, 14 (angolo P.zza Amedeo)
80121 Napoli

***Oggetto**: Domanda di iscrizione al Master di I° livello: "**MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE**" a.a. 2011/2012 "MA-106"*

La/Il sottoscritta/o

Cognome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

chiede di essere iscritta/o per l'a.a. 2011/2012 al Master in

MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti ed incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del DPR anzidetto

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

a) di essere nata/o il |__|__|__|__|__|__|__|__|
formato (ggmmaaaa)
a |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
prov. |__|__| nazione |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

b) di avere il seguente codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

se l'iscrizione è stata effettuata attraverso un Polo Didattico (ECP) o un nostro referente, inserire il codice di riferimento:

ECP	**P**	**U**	**T**	**L**	**&**	**C**										

c) di essere residente in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

prov. |__|__| via |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |__|__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

d) di eleggere il seguente indirizzo:

in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| prov. |__|__|

via|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |__|__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

tel. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

cellulare |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

e-mail |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

(obbligatoria - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)

quali recapiti cui essere contattato e per inviare le comunicazioni e le documentazioni relative alla presente procedura di iscrizione e di impegnarsi a far conoscere le eventuali successive variazioni;

e) di essere in possesso del **DIPLOMA DI LAUREA** (secondo l'ordinamento antecedente al DM 509/99) in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Facoltà |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Università di |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

conseguito in data |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

f) di essere in possesso del **DIPLOMA TRIENNALE e/o LAUREA MAGISTRALE** in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Facoltà |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Università di |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

conseguito in data |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

g) di non essere iscritto, per l'a.a. 2011/2012, ad altri Master o ad alcun altro Corso di Laurea ovvero dichiara di aver ottenuto la sospensione dal Corso di Laurea in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Facoltà |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Università di |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

con provvedimento n. |__|__|__|__|__|__|__|__| del |__|__|__|__|__|__|__|__|

formato (ggmmaaa)

emesso da: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

h) di aver letto il regolamento sulle condizioni di utilizzo, sul sito dell'Università Telematica Pegaso all'indirizzo www.unipegaso.it/docs/cond_util_post.pdf, di esserne a piena conoscenza e di accertarne pertanto il contenuto;

i) di aver letto l'informativa sulla privacy di cui all'art. 13 del D.lgsl. 196/2003 sul sito dell'Università Telematica Pegaso, all'indirizzo www.unipegaso.it/website/privacy.php, e pertanto con la sottoscrizione della presente domanda di autorizzare la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università:

|__|__| **(inserire SI per dare il consenso, NO per negare il consenso)**

j) di aver visionato il bando e/o la scheda informativa sul sito www.unipegaso.it, nella pagina dedicata ai post laurea di cui alla presente domanda, e pertanto di essere a conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;

k) di riconoscere dovute, qualora avesse scelto il pagamento dilazionato dell'iscrizione, le rate non versate secondo le scadenze stabilite nel bando e/o nella scheda informativa;

l) di prendere atto, allorché la presente fosse priva di marca da bollo e/o dei documenti richiesti da allegare e/o contenga dati inesatti o non contenga i dati richiesti, che questa sarà respinta senza averne comunicazione alcuna;

m) di prendere atto che ai fini fiscali per le determinazioni di legge la copia del/dei bonifico/i, se correttamente eseguito/i secondo le indicazioni riportate nel bando e/o nella scheda informativa, è/sono documento/i sufficiente/i e che pertanto l'Università Telematica Pegaso non emetterà quietanza alcuna sui pagamenti ricevuti.

La/Il sottoscritta/o allega alla presente domanda:

☐ fotocopia di un documento di riconoscimento valido;

☐ fotocopia della tessera del codice fiscale;

☐ copia del pagamento dell'intera retta o della prima rata a mezzo bonifico su:

IBAN: IT 57 G 05392 03402 000001339700

(indicare nella causale del bonifico il proprio nome e la Sigla del Corso: MA-106)

Data |__|__|__|__|__|__|__|__|__|
formato (ggmmaaaa)

Firma _____
(nome e cognome)