*Imposta di bollo virtuale*

*Autorizzazione D.R.E. Puglia*

*Sez. Foggia n.7406/00*

**Domanda di iscrizione anni successivi al primo**

**Iscrizione senza borsa di studio**

Al Magnifico Rettore

Università degli Studi di Foggia

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **e-mail *(campo obbligatorio)*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

di essere iscritto/a per l’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di corso del dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ciclo \_\_\_\_\_\_\_\_) senza borsa di studio.

A tal fine dichiara:

* di essere cittadino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di non essere iscritto/a ad altro dottorato
* di essere  di non essere iscritto/a ai sensi della legge del 12 aprile 2022, n. 33 e dai successivi decreti ministeriali n. 930 e n. 933 del 29 luglio 2022, ad altro corso di studio (laurea, laurea specialistica o magistrale, master, scuola di specializzazione non medica) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non svolgere attività lavorativa;
* di essere in congedo straordinario per motivi di studio;

* di svolgere la seguente attività lavorativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(se l’attività lavorativa è diversa da quella dichiarata negli anni precedenti, il/la dottorando/a è tenuto/a a presentare richiesta di compatibilità direttamente al Collegio dei Docenti)*;
* di non percepire reddito da lavoro autonomo o dipendente/ di percepire un reddito inferiore a € 15.000,00
* di percepire reddito da lavoro autonomo o dipendente pari a:
* € 15.000,00 < R < € 18.000,00
* € 18.000,00 < R < € 23.000,00
* € 23.000,00 < R < € 30.000,00
* € 30.000,00 < R < € 40.000,00
* € 40.000,00 < R < € 50.000,00
* R > € 50.000,00

*per i cittadini non italiani*

* di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
* di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
* di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
* *solo per i cittadini extracomunitari:* di essere in possesso del permesso di **soggiorno *(allegarne copia)*;**

*per gli studenti diversamente abili*

* di avere un’invalidità non inferiore al 66%;
* di avere un’invalidità tra il 45% ed il 65%.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria personale responsabilità, che quanto affermato nella presente domanda corrisponde a verità e di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art.76 D.P.R.28/12/2000 n.445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci.

Esprime altresì il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda possano essere trattati nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali.

Autorizza inoltre l’Università ad inserire il proprio indirizzo di posta elettronica “unifg”, o in alternativa l’indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, nelle *mailing lists* dei dottorandi e si impegna a consultarlo frequentemente, consapevole del fatto che molte comunicazioni saranno effettuate esclusivamente a mezzo posta elettronica.

Ove nel corso dell’anno accademico intervengano variazioni rispetto a quanto dichiarato nella presente domanda, il/la sottoscritto/a si impegna a darne immediata comunicazione scritta a codesta Università.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***L’Università effettuerà verifiche sulla veridicità di tutto quanto dichiarato nella presente domanda, secondo quanto prescritto dalla normativa vigente.***

***DOCUMENTI DA ALLEGARE***

* Registro delle attività del dottorato

***PAGAMENTO TASSE***

Le tasse devono essere versate tramite procedura Pago PA accedendo alla pagina personale esse3.

Si rinvia al Regolamento Tasse vigente.