Al Magnifico Rettore

Università di Foggia

SEDE

**DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE AL DOTTORATO DI RICERCA**

**ANNO ACCADEMICO 2024/2025**

**Immatricolazione con borsa di studio**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_,

(prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_) in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

domiciliato/a in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), in via/piazza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

DI ESSERE IMMATRICOLATO/A per l’anno accademico 2024/2025 al primo anno di corso del Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ciclo XL).

DI ESSERE AMMESSO/A a frequentare le attività di dottorato secondo le modalità fissate dal Collegio dei docenti e ai sensi del Regolamento vigente in materia di dottorato di ricerca, della normativa vigente in materia e, se assegnatario di fondi PNRR, secondo le disposizioni di cui ai DD.MM. 629/24 e 630/24.

A tal fine, il/la sottoscritto/a avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt.46 e 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARA**

* Di essere cittadino/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di essere in possesso del Diploma di Laurea Magistrale/Specialistica/Vecchio ordinamento in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe Ministeriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(obbligatoria solo per laurea specialistica/magistrale)

conseguita in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_\_;

*ovvero*

*(****RISERVATO AI LAUREATI PRESSO UNIVERSITÀ ESTERE)***

* Di essere in possesso della laurea in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso l’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con voto\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, dichiarata equipollente alla laurea italiana dall’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con D.R. n. \_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ovvero*

* Di possedere la laurea in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguita in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con voto\_\_\_/\_\_\_\_, dichiarata equipollente alla laurea italiana dalla commissione del concorso di ammissione al dottorato, esclusivamente ai fini dell’ammissione al corso di dottorato;

* Di non essere iscritto ad altro corso di dottorato;

*per i cittadini non italiani*

* di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o 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;

*per i cittadini extracomunitari*

* di essere in possesso del permesso di soggiorno (di cui si allega copia)

 *per gli studenti diversamente abili*

* di avere un’invalidità non inferiore al 66%
* di avere un’invalidità tra il 45% e il 66%

*Il dottorando in possesso di certificazione di invalidità è tenuto a consegnare detta certificazione rilasciata ai sensi della normativa vigente, attestante la condizione di invalidità e la relativa percentuale.*

**DICHIARA ALTRESI’**

* di essere iscritto, 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 essere iscritto alla scuola di specializzazione medica in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
presso l’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di non svolgere attività lavorativa
* di svolgere la seguente attività lavorativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*il dottorando che svolge attività lavorativa è tenuto a presentare richiesta di compatibilità al Collegio dei docenti*)

* di essere in congedo straordinario per motivi di studio

Luogo e data

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

 FIRMA

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

**Autocertificazione ai sensi del D.P.R.28/12/2000 n.445, concernente le condizioni economiche personali ai fini dell’attribuzione della borsa di studio per la frequenza al corso di dottorato di ricerca**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

che gli/le venga corrisposta per l’anno accademico 2024/2025 la borsa di studio relativa al primo anno di corso del dottorato di ricerca in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ciclo XL), tipologia di borsa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* di non aver usufruito di altra borsa di studio (anche parzialmente) per la frequenza ad un corso di dottorato, presso l’Università degli Studi di Foggia o presso altra sede;
* di prevedere di percepire per l’anno tributario 2025 un reddito imponibile annuo non superiore all’importo annuale della borsa, attualmente pari ad € 16.243,00. Il reddito è riferito al periodo di imposta relativo all’anno solare di maggiore fruizione della borsa di studio;
* di non godere di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite, tranne quelle concesse da Istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all’estero, l’attività di formazione o di ricerca dei borsisti;
* di non essere titolare di un posto di ricercatore o di assegno di ricerca;
* di essere a conoscenza che le borse di studio relative a dottorati di ricerca sono assoggettate al versamento del contributo INPS a gestione separata previsto dall’art.2 comma 26 L.335/95 e successive modifiche ed integrazioni e che pertanto è necessario iscriversi obbligatoriamente alla gestione separata INPS;
* di essere a conoscenza dell’obbligo di svolgimento di almeno 100 giorni per le borse di studio di Ateneo e di almeno 6 mesi per le borse di studio PNRR, anche non consecutivi, di studio e formazione all’estero, presso una qualificata struttura di ricerca individuata d’intesa con il tutor e autorizzata dal Collegio dei docenti del Dottorato di Ricerca;
* di impegnarsi a segnalare, con la massima urgenza, all’Amministrazione universitaria l’eventuale incremento del proprio reddito di una cifra superiore a € 16.243,00;
* di essere consapevole che è tenuto alla restituzione dei ratei già percepiti se il proprio reddito superasse i € 16.243,00 durante l’anno di corso.

Luogo e data

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

 FIRMA

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

**Dichiarazioni relative alle modalità di pagamento e ai fini del contributo previdenziale di cui alla L. 08/08/1995 n.335 e ss.mm.ii.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a per l’anno accademico 2024/2025 al primo anno di corso del dottorato di ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ciclo XL ciclo),

**DICHIARA**

* di voler ricevere i ratei della borsa di studio mediante accredito sul conto corrente bancario o postale identificato dalle seguenti coordinate IBAN:

IT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*N.B. Il conto corrente deve essere intestato/cointestato al/alla dottorando/a interessato/a.*

**DICHIARA ALTRESÌ:**

* di non essere iscritto/a ad alcun albo o elenco per l’esercizio di attività di lavoro autonomo;
* di essere iscritto/a all’albo dei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere iscritto/a alla Gestione Separata INPS della sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(allegare copia del modello di iscrizione alla Gestione Separata, recante la timbratura dell’ufficio INPS, ovvero ricevuta rilasciata dal medesimo ufficio attestante l’avvenuta iscrizione****) \*Si ricorda che l’iscrizione alla Gestione Separata INPS è obbligatoria***
* di non essere assicurato presso altre forme pensionistiche obbligatorie, oltre la suddetta Gestione Separata INPS *(il contributo applicato da questa Università sarà pertanto nella misura complessiva del 35,03%);*
* di essere pensionato o di essere iscritto anche alla seguente forma pensionistica obbligatoria (es. ENPAM, Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense, ecc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*il contributo applicato da questa Università sarà pertanto nella misura complessiva del 24%*).

Luogo e data

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

 FIRMA

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

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che Copia della tesi di Dottorato, come stabilito dall’art. 24 del “Regolamento di Ateneo in materia di Dottorati”, sarà depositata nella banca dati ministeriale e sarà cura dell’Università provvedere al deposito della tesi medesima presso le Biblioteche di Roma e Firenze, in ottemperanza agli obblighi stabiliti dalla vigente normativa.

Autorizza inoltre l’Università ad inserire il proprio indirizzo di posta elettronica istituzionale nelle mailing lists dei dottorandi.

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.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a dichiara:

* di aver preso visione dell’informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), e all’informativa relativa alla privacy riportata al seguente: <https://www.unifg.it/it/privacy>;
* di prestare il consenso al trattamento dei miei dati personali e, espressamente, al trattamento di eventuali dati sensibili (“categorie particolari di dati”) e/o giudiziari (“dati relativi a condanne penali o reati”), per il conseguimento delle finalità esposte nella predetta informativa da parte dell’Università degli Studi di Foggia;
* che, sotto la propria personale responsabilità, quanto affermato nella presente domanda corrisponde a verità;
* 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 e di essere a conoscenza che l’Università verificherà la veridicità di quanto dichiarato.

Foggia, lì Firma per esteso e leggibile

**DOCUMENTI DA ALLEGARE**

* Fotocopia di un documento di identità in corso di validità
* Fotocopia del codice fiscale
* Copia del modello di iscrizione alla Gestione Separata INPS o ricevuta rilasciata dal medesimo ufficio attestante l’avvenuta iscrizione
* Eventuale copia del permesso di soggiorno
* Eventuale dichiarazione di valore del titolo di studio conseguito all’estero
* Eventuale modulo di dichiarazione di accettazione della borsa PNRR DM 629/2024 o 630/2024.