

Allegato A) al DR

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di  
P.zza Università, 1  
06123 PERUGIA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare al Master di II^ livello in:  
**“Microbiota: Metagenomica, Fisiopatologia Clinica e Terapia” A.A. 2025-2026 –  
Dipartimento di Medicina e Chirurgia degli Studi di Perugia.**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

ISCRITTO

UDITORE

|                                                                           |                     |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| COGNOME                                                                   |                     |
| NOME                                                                      |                     |
| CODICE FISCALE                                                            |                     |
| DATA DI NASCITA                                                           | SESSO      M      F |
| LUOGO DI NASCITA                                                          | PROV.               |
| RESIDENTE A:                                                              | PROV.               |
| INDIRIZZO                                                                 | CAP                 |
| RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione: |                     |
| LOCALITA':                                                                | PROV.               |
| INDIRIZZO:                                                                | CAP                 |
| TELEFONO: _____ CELLULARE: _____                                          |                     |
| E-MAIL: _____                                                             |                     |

di possedere il seguente titolo di studio:

**DIPLOMA DI LAUREA** rilasciato secondo le disposizioni vigenti  
anteriormente all'attuazione del D.M. 3.11.1999, n. 509 in:

\_\_\_\_\_ rilasciato \_\_\_\_\_ dalla \_\_\_\_\_ Facoltà/Dipartimento \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ conseguito \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

A.A. immatricolazione \_\_\_\_\_ A.A. conseguimento titolo \_\_\_\_\_

**ovvero**

**LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA** di cui al D.M. 3.11.1999, n. 509 e  
successive m. e i. in: \_\_\_\_\_  
appartenente alla Classe di laurea **di secondo livello** (LS/LM) nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ “classe \_\_\_\_\_ delle \_\_\_\_\_ lauree \_\_\_\_\_ specialistiche/magistrali \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_”

\_\_\_\_\_ rilasciata \_\_\_\_\_ dalla \_\_\_\_\_ Facoltà/Dipartimento \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ conseguita \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_ seguente \_\_\_\_\_ votazione: \_\_\_\_\_

A.A. immatricolazione \_\_\_\_\_ A.A. conseguimento titolo \_\_\_\_\_

(nota<sup>1</sup>)

di possedere la cittadinanza italiana

Ovvero \_\_\_\_\_

di possedere la qualifica di italiano non appartenente alla Repubblica

Ovvero \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Barrare la casella \_\_\_\_\_ per indicare il possesso del requisito di cui all'art. 2 dell'avviso di selezione, e compilare gli spazi con i relativi dati richiesti, precisandone analiticamente gli estremi (tipologia del titolo di studio posseduto, data e luogo di conseguimento, Amministrazione/Istituto che lo ha rilasciato, votazione finale; si richiama a quanto disposto dal bando in ordine all'obbligo di produzione e alle forme in cui deve essere prodotto il titolo accademico nel caso in cui sia stato conseguito all'estero).

di possedere la cittadinanza del seguente Stato:

e di avere, nello Stato sopra citato, il godimento dei diritti civili e politici

e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

(nota<sup>2</sup>)

solo per i portatori di handicap o con invalidità pari o superiore al 66% che intendono usufruire dell'esonero totale della tassa di iscrizione:

di essere persona con disabilità con riconoscimento di handicap ai sensi dell'art. 3 comma1 della legge 5 febbraio 1992 n. 104

ovvero:

di essere persona con invalidità pari o superiore al 66%  
(nota<sup>3</sup>)

nel caso in cui all'Amministrazione pervenga motivata richiesta di accesso agli atti relativa alla procedura ed il sottoscritto rivesta la qualifica di controinteressato, di acconsentire all'invio per via telematica all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 184/2006, di copia della comunicazione con la quale si notifica la richiesta di accesso e la possibilità di presentare motivata opposizione a detta richiesta, anche per via telematica, entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione stessa

(nota<sup>4</sup>)

di accettare tutte le previsioni contenute nel bando  
(nota<sup>5</sup>)

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, telegrafici o di trasmissione via fax o, comunque, imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il mancato rispetto anche di uno soltanto dei termini e della modalità di presentazione della domanda di cui all'avviso di selezione, comporterà l'automatica esclusione dalla selezione. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

<sup>2</sup> Barrare la casella corrispondente alla propria situazione, compilare gli spazi e barrare le ulteriori caselle con i dati richiesti, ove necessari al fine di completare la dichiarazione relativa alla propria cittadinanza

<sup>3</sup> Compilare tale campo ai fini dell'esonero totale dal contributo di immatricolazione.

<sup>4</sup> Barrare la casella

<sup>5</sup> Barrare la casella relativa alle accettazioni delle previsioni contenute nel bando

Il sottoscritto, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003, come da ultimo modificato dal D. Lgs. 101/2018, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto candidato allega alla presente domanda:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>fotocopia di un documento di identità in corso di validità e, facoltativamente, del codice fiscale</p> <p>curriculum vitae, datato e firmato, corredato di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa utilizzando l'allegato B.</p> <p>eventuale documentazione che attesti il riconoscimento della disabilità da parte delle Autorità preposte</p> <p style="text-align: right;">(nota<sup>6</sup>)</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Luogo e Data.....

\_\_\_\_\_

**Firma** (nota<sup>7</sup>)

---

<sup>6</sup> Barrare le caselle per attestare che si allega alla domanda la corrispondente documentazione, richiesta dal bando; si precisa che la produzione della fotocopia del documento di identità è richiesto **a pena di esclusione**.

<sup>7</sup> La firma da apporre per esteso ed in forma leggibile, secondo le modalità indicate all'art. 3 del bando di concorso, è obbligatoria pena la nullità della domanda.