

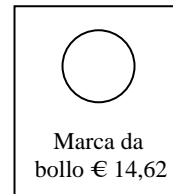


UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

FONDAZIONE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TERAMO



DOMANDA DI ISCRIZIONE



Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Teramo
c/o Fondazione Università degli Studi di Teramo,
Campus di Coste Sant'Agostino - 64100 Teramo

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ prov _____ CAP _____

Via _____ n _____

tel. _____ cell. _____

e-mail (stampatello) _____ domiciliato/a in Via _____

_____ n _____ città _____

prov _____ CAP _____ tel. _____

CHIEDE

di essere **iscritto/a** al Master Universitario di I livello in *Professioni economico contabili* per l'anno accademico 2009/2010.

Dichiara di non essere contemporaneamente iscritto/a, per lo stesso anno accademico, ad altro corso di laurea, di specializzazione, di master o di dottorato, di codesta o di altra Università; ovvero chiede di essere **iscritto/a con riserva*** in quanto laureando entro la sessione straordinaria dell'anno accademico 2008/2009:

*barrare la casella che interessa:

SI	NO
----	----

Allega:

- una fotografia formato tessera da autenticare (vedi modulo apposito);
- attestazione del versamento della prima rata di € 975,00 sul c.c.p. n° 45312733 intestato a Università degli Studi di Teramo, Viale Crucoli, 122 - 64100 Teramo, più eventualmente la mora di € 150,00 qualora il pagamento venga effettuato dal giorno successivo alla data di scadenza, **causale obbligatoria**;

* per gli iscritti con riserva: il pagamento della prima rata va eseguito successivamente al conseguimento della laurea, dopo di che l'attestazione del versamento ed il certificato di laurea o autocertificazione relativa, devono essere consegnati al Magnifico Rettore presso Fondazione Università di Teramo.

Da far pervenire entro il 27 novembre 2009



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

FONDAZIONE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TERAMO



A: Magnifico Rettore dell'Università di Teramo
c/o Fondazione Università di Teramo,
Coste Sant'Agostino - 64100 Teramo

luogo e data

firma

Comunicazione e diffusione dati personali

Il sottoscritto, inoltre, ai sensi dell'art. 96 del D.lgs. n. 196 del 2003

Autorizza

*

Non autorizza

la comunicazione e la diffusione dei propri dati personali a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta, al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale nel mondo del lavoro.

.....
Luogo e data

Il dichiarante
.....

* (barrare la voce che interessa)



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

FONDAZIONE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TERAMO



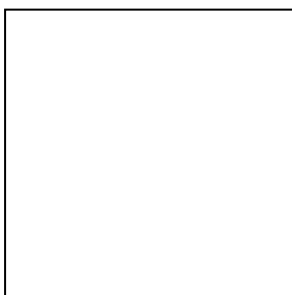
Marca da
bollo
€ 14,62

(Modulo Foto)

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TERAMO

Settore Didattica e Studenti

Fotografia dello/a studente/ssa (da incollare nell'apposito spazio)



Firma (*) _____

Cognome _____

Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Identificato/a tramite:

Carta d'identità n° _____ rilasciata il _____ dal comune di _____

Passaporto n° _____ rilasciato il _____ da _____

Patente di guida n° _____ rilasciata il _____ dalla prefettura di _____

_____ n° _____ rilasciata/o il _____ da _____

Teramo _____

L'IMPIEGATO ADDETTO(**)

(*) In caso di spedizione firmare nell'apposito spazio e allegare la fotocopia di un documento d'identità

(**) Firma del Dipendente che attesti le esatte generalità nel caso in cui la domanda venga consegnata a mano.