

## Dottorati di ricerca

All'Inps Gestione ex Inpdap Direzione Regionale

зар		7

Inps G	Protocollo estione ex Inpdap
Cod.	

Gestione ex Inpdap

Richiedente: Figlio/orfano/a di iscritto o pensionato

E' possibile compilare il modulo e stamparlo oppure stamparlo e completarlo scrivendo in stampatello, in modo leggibile

Io sottoscritto/a	
Codice fiscale	Sesso M F
Cognome	
Nome	
Nato/a il	/ / Stato di nascita
Comune	Prov.
Residente in	
Comune	Prov. CAP
Via/Piazza	n
Frazione	
Presso	
Pal. sc.	int. Telefono fisso
Cellulare	Fax Fax
E-mail	
(Eventuale indirizzo di	iverso dalla residenza)
Comune	Prov. CAP
Via/Piazza	n.
Frazione	
Presso	
Pal. sc.	int. Telefono fisso
Cellulare	Fax
E-mail	

in qualità di: Figlio/orfano/a di iscritto o pensionato

Chiedo

di partecipare al concorso per il conferimento di borse di studio di dottorato di ricerca



Codi	ce	Fis	scale	е					
			Со	d.					

1)						
per l'anno accademico	2 0 1 2 / 2 0 1 3					
presso l'Università						
Comune	Prov. CAP					
Via/Piazza	n.					
Dichiaro:						
Di essere figlio/a orfan	o/a di:					
Cognome						
Nome						
Cod. Fiscale						
Nato/a a						
Stato di nascita						
Nato/a il						
Deceduto/a a						
Deceduto/a il						
Che l'Amministrazione	di appartenenza del genitore iscritto è/era la seguente:					
Di essere in possesso	del					
diploma di laurea in						
conseguito presso l'Università						
con votazione						
in data						
indicazione Facoltà						
dichiaro di non fruire di borsa di studio universitaria per l'anno accademico 2012-2013 dichiaro di concorrere per la frequenza e il conseguimento del primo titolo di dottorato universitario di ricerca						



Codice Fiscale	
Cod.	

	_
Allegati:	
Copia della domanda di ammissione al dottorato presentata all'Ateneo	
Documento d'identità (copia in corso di validità)	

Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia. L'Inps Gestione ex Inpdap effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (art. 71, 72, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 Testo Unico sulla documentazione amministrativa).

Come stabilito dall'art.43 D.P.R. 445/2000 (Testo Unico sulla documentazione amministrativa) il richiedente può avvalersi della presente dichiarazione sostitutiva oppure indicare l'amministrazione competente e gli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti. In quest'ultimo caso, l'Inps Gestione ex Inpdap rende noto che i termini del procedimento decorreranno dalla data di ricezione delle informazioni stesse.

Il richiedente può sottoscrivere questa richiesta in presenza del funzionario addetto all'autenticazione della firma, oppure, può inviarla, esclusivamente per posta a mezzo raccomandata a/r, firmata e accompagnata dalla fotocopia del suo documento di riconoscimento (Art.38, c.1 del D.P.R. 445/2000). Se il documento d'identità non è più valido, dovrà dichiarare, sulla fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti, non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (Art.45, c.3 del D.P.R. 445/2000).

Luogo e data	Firma del richiedente

Informativa agli utenti ai sensi dell'art.13 del d.lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

L'Inps Gestione ex Inpdap, con sede legale in via Ciro il Grande, 21 - 00144 Roma, in qualità di titolare del trattamento, La informa che tutti i dati personali vengono trattati nel rispetto delle previsioni di legge, per finalità strettamente connesse e strumentali all'erogazione della prestazione da Lei richiesta. Il trattamento dei dati personali avviene anche con l'ausilio di strumenti elettronici, da parte del personale dell'Istituto o di altri soggetti che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Istituto stesso. Il trattamento è effettuato nel rispetto dei principi sanciti dall'art.11 del d. lgs. 196/2003. Il conferimento dei dati è obbligatorio, in base alla normativa che disciplina la prestazione richiesta, e indispensabile per la definizione del relativo procedimento. I suoi dati personali, ove necessario, potranno essere comunicati a soggetti pubblici e privati fra i quali Istituti previdenziali e assistenziali, Istituti di Credito o Uffici Postali da Lei indicati, organizzazioni che effettuano assistenza legale e fiscale. La informiamo che potrà esercitare i diritti previsti dall'art.7 del d.lgs. 196/2003 con particolare riguardo all'aggiornamento, alla rettifica, all'integrazione dei dati e alla loro cancellazione, trasformazione in forma anonima e blocco. Inoltre, potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano. La informiamo, infine, che per l'esercizio dei diritti di cui all'art.7, potrà rivolgersi al Direttore dell'Ufficio Inps Gestione ex Inpdap competente alla definizione del procedimento e/o all'erogazione della prestazione, designato, a tale scopo, "Responsabile" pro tempore del trattamento dei dati personali.



Codice Fisca	ile			
	od.			

Spazio riservato all'Ufficio	Certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante (art.38, c.3 D.P.R. 445/2000)
	Il funzionario addetto (timbro e firma)
gratuitamente nei confronti dell'Inp presente domanda, ai sensi e per g	sensi dell'art.47 del c.c., a rappresentarmi ed assistermi os Gestione ex Inpdap per la trattazione della pratica relativa alla gli effetti della legge 30 marzo 2001, n.152 e del D.M. 10 ottobre può essere revocato solo per iscritto.  Firma
Dati Operatore:	
Cognome  Nome  Data  Sede	
	ma operatore e mbro del patronato