



DOTTORATO DI RICERCA IN

Il/La sottoscritto/a

Iscritto/a al corso di dottorato in

consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci **DICHIARA** quanto segue:

DATI ANAGRAFICI:

COGNOME _____

NOME _____ CITTADINANZA _____

Data di nascita _____ Sesso: / Luogo di nascita _____ Prov. _____

Codice fiscale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Stato civile _____ (se coniugato compilare l'allegato A)

EMAIL

Residenza Via _____ N. _____ Città _____ CAP _____ prov. _____

Domicilio Via _____ N. _____ Città _____ CAP _____ prov. _____

Tel. _____ Cellulare _____



PRENDE ATTO

che l'Università degli Studi di Cagliari è titolare del trattamento dei dati personali ai sensi delle norme del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, e del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs. 196/2003, nel rispetto della dignità umana, dei diritti e delle libertà fondamentali della persona.

L'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato STUDENTI è pubblicata sul sito https://www.unica.it/unica/it/utility_privacy.page

E dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato STUDENTI.

DATA.....

FIRMA.....