AL PRESIDENTE
ORIENTA CAMPUS
ROMA (RM)

Oggetto: Domanda di iscrizione al Corso di Formazione FORM-SIM2
a.a. 20___/20____

La/Il sottoscritta/o

Cognome: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nome: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

a) di essere a conoscenza delle norme e dei termini previsti dal percorso formativo e di accettarne senza riserva tutte le condizioni

b) di essere nata/o il |_|_|_|_|_|_|_|_|

a |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

prov. |__|__| nazione |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

c) di avere il seguente codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

d) di essere residente in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

prov. |__|__| via |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |_|_|_| c.a.p. |_|_|_|_|_|

e) di essere domiciliato a |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|____|____|__| prov. |__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

via |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| n. |__|__|__|__|

tel. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| cellulare |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e-mail |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(campo obbligatorio: la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)

f) di avere la cittadinanza |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

g) che la presente fotografia riproduce le sembianze della propria persona

h) di essere in possesso della **LAUREA TRIENNALE** ______________________ in:

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

conseguita nell'anno ________ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

in data |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| voto |_|_|_|/|_|_|_|

presso l'Univesità |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

di |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| prov. |_|_|

via |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |_|_|_| c.a.p. |_|_|_|_|_|

i) di aver preso visione del regolamento in allegato, e di accettare le condizioni inerenti ai Corsi di Formazione FORM.

La/Il sottoscritta/o, avendo preso visione e sottoscritto il regolamento in allegato, e accettando i termini e le condizioni esposti nel regolamento,

CHIEDE

di essere iscritta/o al percorso formativo **Form** di seguito contrassegnato:

☐ FORM 35 – Corso di formazione inerente l'Area Economica **LM-56**

☐ FORM 36 – Corso di Formazione inerente l'area Giurisprudenza **LMG/01**

La/Il sottoscritta/o allega alla presente domanda:

☐ fotocopia di un documento di riconoscimento valido;
☐ fotocopia del codice fiscale;
☐ Copia del diploma di scuola secondaria superiore
☐ 2 foto formato tessera;
☐ copia dell'avvenuto pagamento dell'intera retta o della prima rata a mezzo bonifico alle seguenti coordinate bancarie:

Beneficiario	**ORIENTA CAMPUS**
IBAN	**IT95P0103075000000001063470**
Istituto Bancario	**Monte dei Paschi di Siena**
Causale	Indicare sempre nella causale del bonifico il proprio **Codice Fiscale** e la dicitura **Form___** (riportare il codice del Form indicato nel modello di iscrizione)
NON SARANNO ACCETTATE ALTRE FORME DI PAGAMENTO.	

La/Il sottoscritta/o autorizza acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Data |__|__|__|__|__|__|__|__|
formato (ggmmaaaa)

Firma _____
(nome e cognome)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU n. 679/2016

Con la presente informativa si comunicano allo studente le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali richiesti, le garanzie di tutela dei dati ed i diritti dell'interessato di cui all' art. 13 del Regolamento EU n. 679/2016. Le finalità del trattamento dei dati raccolti da ORIENTA CAMPUS sono funzionali alle attività didattiche ed amministrative: immatricolazioni, iscrizioni, accessi alla piattaforma digitale per la didattica, tracciamento automatico dei percorsi formativi, curriculum elettronico, verbali di esami, pagamenti, comunicazioni. Il trattamento dei dati è effettuato mediante strumenti elettronici, cartacei e telematici e, comunque sia effettuato, ORIENTA CAMPUS garantisce le misure minime di protezione. ORIENTA CAMPUS può comunicare i dati ad altri soggetti privati o pubblici per l'espletamento delle procedure amministrative, didattiche e di ricerca in ambito nazionale ed internazionale. L'interessato ha il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati ovvero il diritto di opporsi in tutto o in parte al trattamento dei dati facendone richiesta scritta al Titolare.
Titolare del trattamento dei dati è ORIENTA CAMPUS, presso ORIENTA CAMPUS - PIAZZA FEDERICO PEDROCCHI 4/5 - 00127 ROMA.

Data |__|__|__|__|__|__|__|__|
formato (ggmmaaaa)

Firma _____
(nome e cognome)

La presente domanda corredata di documenti richiesti per l'iscrizione deve essere consegnata presso il Polo didattico Orienta Campus di riferimento