CORSO DI PREPARAZIONE

PER L'ACCESSO AI CORSI DI LAUREA A NUMERO PROGRAMMATO

Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e protesi dentaria, Medicina Veterinaria e Professioni Sanitarie

A.A.2016/2017

RICEVUTA FISCALE	N.	Del

Ricevo dal sottoindicato partecipante al corso **COPr2016**

€ **100,00** (in cifra) **(centoeuro)** (in lettera)

Per quota di iscrizione corso COPr2016

Quota esente IVA ai sensi del DPR 633/72 art.10 cm20

MODULO D'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a,

Nome e Cognome:

Sesso:

Luogo e Data di Nascita:

Codice Fiscale:

Indirizzo:

Cap: Città: Provincia:

Telefono fisso: Telefono mobile:

Indirizzo e-mail:

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al **Corso di Orientamento e Preparazione**, per l'accesso ai corsi di laurea a numero programmato **(*COPr2016*)** perchè intenzionato /a ad iscriversi per l'anno Accademico *2016/2017* al corso in:

- *Effettuare UNA SOLA SCELTA (valido solo per fini statistici)*

- ◉ ***Medicina e Chirurgia;***
- ○ ***Odontoiatria e protesi dentaria;***
- ○ ***Medicina Veterinaria;***
- ○ ***Professioni Sanitarie*** Selezionare UNA SOLA SCELTA

DICHIARA

- di aver preso visione del bando istitutivo e di accettarlo integralmente;
- **di essere consapevole che l'iscrizione al corso sarà perfezionata solo dopo il versamento di € 100,00 (cento euro) in contanti, all'atto della presentazione del presente modulo, correttamente compilato, presso il SOFTel, in via Partenope, n° 36, Napoli.**
- di aver conseguito, o di essere in procinto di conseguire, il diploma di :
- presso il liceo/istituto:

L'iscrizione deve essere effettuata entro e non oltre le ore *13,00* del giorno *15 Luglio 2016*.

Poiché **i partecipanti non potranno essere più di *1.200***, le iscrizioni si chiuderanno al raggiungimento di detto limite, anche se anticipatamente rispetto ai termini prefissati. Il ***18 Luglio 2016*** sarà pubblicato sul sito www.unina.it, sul sito www.orientamento.unina.it e sulla pagina ***Facebook*** l'elenco dei partecipanti suddiviso nelle aule site in Via Pansini, n°5 Napoli, presso il Policlinico Universitario Federico II.

Informativa e consenso ai sensi del **Codice sulla Tutela** dei dati personali:
In conformità con l'art. 11 del Codice sulla Tutela dei dati personali, il SOFTel dichiara che i dati qui raccolti hanno la finalità di registrare l'utente, e attivare nei suoi confronti un servizio informativo. Tali dati verranno trattati in conformità con le leggi vigenti per le finalità di cui in oggetto. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 e seguenti del Codice sulla Tutela dei dati personali.

FIRMA

(leggibile)

Luogo e Data,