



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

Direzione Ricerca e Terza Missione
Area Ricerca – Sezione Dottorati di Ricerca
Via Bogino, 9 – 10123 Torino
e-mail: dottorati@unito.it

MODULO A/FORMA

Al Magnifico Rettore

dell'Università degli Studi di Torino /

To the Rector of the University of Turin

IL, LA SOTTOSCRITTO/A (cognome e nome) / I, THE UNDERSIGNED (last name and first name)

NATO/A A / BORN IN _____ (PROV./COUNTRY _____)

IL/ON _____ C.F./TAX CODE _____

RESIDENTE IN VIA/PIAZZA/PERMANENT RESIDENCE ADDRESS _____

C.A.P./POSTCODE _____ CITTÀ/TOWN _____

(PROV./PROVINCE-for Italian address only _____) NAZIONE/COUNTRY _____

DOMICILIATO IN VIA/PIAZZA/DOMICILE ADDRESS _____

C.A.P./POSTCODE _____ CITTÀ/TOWN _____

(PROV./PROVINCE-for Italian address only _____) NAZIONE/COUNTRY _____

TELEFONO/TELEPHONE NUMBER _____

CELLULARE/MOBILE NUMBER _____ E-MAIL _____

Avendo superato l'esame per l'ammissione al corso di Dottorato di Ricerca (XXXVII ciclo) in / Since I've passed the exam to be admitted to the Ph.D. Programme (37th cycle) in:

CHIEDE / I hereby REQUEST

L'iscrizione al 1° anno di corso del suddetto Dottorato, impegnandosi a frequentare, a tempo pieno, il corso stesso secondo le modalità fissate dal Collegio Docenti del Dottorato / to be enrolled in the first year of the above-mentioned PhD Programme which I will attend full-time in accordance with the conditions defined by the Doctoral Board.

A tal fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 75 e 76 DPR 445/2000, /To this end, aware of the

criminal liability in case of false declarations in accordance with Art. 75 and 76 of the Presidential Decree 445/2000,

DICHIARA/ I DECALRE that:

di possedere la cittadinanza / *my nationality is:* _____

di essere in possesso⁽¹⁾ della laurea in / *I hold⁽¹⁾ a degree in* _____

conseguita il/*awarded on* _____ presso l'Università degli Studi di/by *the University* _____ con votazione/*with the mark* _____ (nel caso in cui la laurea conseguita sia specialistica/magistrale, la classe di laurea è/*if you hold an Italian "Laurea specialistica/magistrale", please, specify the degree class* _____);

- (solo per i borsisti) di non aver usufruito di altre borse di studio di Dottorato/*(for scholarship recipients only) I've not received any other doctoral scholarship;*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA, INOLTRE/I, THE UNDERSIGNED, hereby DECLARE

(barrare ciò che interessa/*please, tick only appropriate boxes*):

- di non essere contemporaneamente iscritto/a, alla data del 1° novembre 2021, a corsi di laurea triennale, magistrale, master universitari italiani, scuole universitarie di specializzazione, corsi di Dottorato nonché a corsi di specializzazione organizzati da Istituti privati abilitati ai sensi, dell'art. 17, comma 96, della L. 127/97 /*not to be, on November 1st 2021, simultaneously enrolled in a Bachelor's degree programme, Master's degree programme, Italian Master's Degree, University Specialisation Schools, PhD Programmes or Specialization Programs offered by recognized private institutions (L 127/1997 art. 17 comma 96)*
- (solo per i borsisti) di non essere beneficiario, alla data del 1° Novembre 2021, di altre borse di studio/*(for scholarship recipients only) not to be, on November 1st 2021, recipient of other scholarships*
- di essere iscritto/a al seguente corso di specializzazione medica/ *to be enrolled in the medical specialization programme* _____, a decorrere dal/*from (date)* _____, sede/*at the University* _____ e di essere titolare di contratto di formazione specialistica ai sensi del Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368. (La fruizione della borsa per la frequenza al Dottorato di Ricerca è incompatibile con la fruizione di un contratto di formazione specialistica ai sensi del Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368)/*and to be holder of a specialist training contract in accordance with the Legislative Decree N. 368/1999 (which provides that Doctoral scholarship isn't compatible with a specialist training contract).*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA, INFINE/Finally, I, the undersigned, declare that

(barrare ciò che interessa/*please, tick only appropriate boxes*)

- di non essere titolare di assegno di ricerca/*I'm not recipient of a grant*
- Oppure/Or**
- di essere titolare di assegno di ricerca nel periodo dal/*I'm recipient of a grant from (date)* _____ al/*to* _____ presso/*at* _____

(1) Anche nel caso di titolo in corso di conseguimento (entro il 31/10/2021) indicare la laurea (non quella triennale) e non compilare data di conseguimento e votazione della laurea. / *If you are achieving your 2nd cycle degree (within 31st October 2021), please, specify only the degree name and do not fill in achievement date and mark fields*

E/and

di non essere in possesso del titolo di Dottore di Ricerca / *I don't hold a PhD Degree;*

Oppure/Or

di aver conseguito o di conseguire il titolo di Dottore di Ricerca in / *I achieved/I'm achieving a PhD Degree in* _____

presso l'Università degli Studi di / *at the University of* _____
in data / *on (date)* _____.

Torino, lì / *Turin, date* _____

Firma del dichiarante / *Signature*

N.B. Il trattamento dei dati personali forniti dai/le candidati/e, raccolti per le finalità individuate nel presente modulo, avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 27.04.2016, n. 679 (General Data Protection Regulation, GDPR). Per maggiori dettagli visionare l'apposita pagina web del Portale dell'Ateneo di Torino, alla pagina [Privacy](#) / Personal data provided by candidates shall be processed, pursuant to the EU Regulation n. 679 of 2016 (General Data Protection Regulation, GDPR), for the execution of tasks outlined in this form. The complete information regarding the data processing method is available on the UniTo Portal, at the page [The controller, DPO and data processing](#)