



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO

*Domanda di iscrizione alle singole attività formative A.A. .... /.....*

**AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO**

Il/La sottoscritto/a .....  
chiede di iscriversi alle seguenti attività formative (massimo 4):

1.....  
(denominazione corso)

2.....  
(denominazione corso)

3.....  
(denominazione corso)

4.....  
(denominazione corso)

A tal fine dichiara:

- Che i propri dati anagrafici sono i seguenti

Cognome		Nome	
Codice Fiscale		Sesso	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Data di nascita		Comune di nascita	
Nazione		Cittadinanza	

- Di essere residente a:

Via e n. civ.		Cap.	
Comune		Provincia	
Nazione		Telefono	
Cellulare		e-mail	

- di avere il domicilio (indicare solo se diverso dalla residenza)

Via e n. civ.		Cap.	
Comune		Provincia	
Nazione		Telefono	

- di essere in possesso del seguente diploma di maturità:.....

Conseguito nell'anno		Voto	
Denominazione Istituto		Comune	
Cap.		Nazione	

- di essere in possesso del seguente titolo accademico:.....

Conseguito presso l'Università		In data	
Denominazione		Durata legale del corso di laurea espressa in anni	
Cap.		Nazione	

Il richiedente dichiara:

- di essere a conoscenza delle norme sull'istruzione universitaria che sanciscono il divieto di contemporanea iscrizione "a diverse università e a diversi istituti di istruzione superiore, a diverse facoltà o scuole della stessa università o dello stesso istituto e a diversi corsi di laurea o di diploma della stessa facoltà o scuola" art. 142 (T.U. 1592/1933) e che tale divieto è riferito sia alle università italiane sia alle università estere e a quelle assimilabili.
- che i dati inseriti corrispondono a verità e di essere altresì a conoscenza delle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti.

Data.....

Firma.....

Le domande d'iscrizione alle singole attività formative, assieme a copia di un documento di identità, devono essere consegnate alla Segreteria e Servizi agli Studenti, o inviate via mail all'indirizzo [segreteria-studenti@unirsm.sm](mailto:segreteria-studenti@unirsm.sm), o inviate mezzo fax allo 0549-882574.

Le richieste saranno accolte sulla base della data di presentazione sino ad esaurimento dei posti disponibili.

La Segreteria comunicherà la conferma di ammissione indicando la modalità di pagamento (€300,00 per ciascuna singola attività afferente al corso di laurea triennale, €400,00 per ciascuna singola attività afferente al corso di laurea Magistrale)

Eventuali ulteriori posti disponibili saranno comunicati successivamente.

Io sottoscritto dichiaro di essere a conoscenza che le informazioni e i dati personali forniti nell'ambito dei procedimenti amministrativi effettuati dall'Università degli Studi della Repubblica di San Marino sono trattati in conformità alle disposizioni contenute nell'Informativa pubblicata e liberamente consultabile sul sito internet [www.unirsm.sm](http://www.unirsm.sm) - Privacy - Informativa sul trattamento dei dati personali - procedimenti amministrativi (MAS 0414) redatta ai sensi della Legge 21 dicembre 2018 n.171. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Università degli Studi della Repubblica di San Marino, nella persona del Magnifico Rettore. E' possibile esercitare i diritti previsti dalla normativa sopra citata inviando un messaggio all'indirizzo [privacy@unirsm.sm](mailto:privacy@unirsm.sm)

San Marino li \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_