



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO

*Domanda di ripescaggio per l'immatricolazione sui posti ancora disponibili*

*A.A. .... / .....*

*....° tornata di ammissione del .... / .... / .....*

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

Il/La sottoscritto/a ..... matricola n. ....

nato/a ..... (.....) il ...../...../....., residente a ..... (.....) cap .....  
in via ..... n. ....

tel. n. .... cell ..... e-mail .....

classificato/a in posizione ..... alla selezione per l'accesso al Corso di Laurea triennale in .....

.....

**chiede**

di poter partecipare al ripescaggio ai fini dell'immatricolazione per i posti ancora disponibili al medesimo corso.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre 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 \_\_\_\_\_