

## ACCETTAZIONE OBBLIGHI

41° CICLO – A.A. 2025/2026

ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del DPR 445 del 28.12.00 "T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" a conoscenza del fatto che in caso di dichiarazioni mendaci, oltre alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali per l'ipotesi di falsità in atti ed uso di atti falsi, decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di tali dichiarazioni. Le amministrazioni sono tenute a procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni

La sola compilazione di questo modulo non dà titolo all'immatricolazione  
Il modulo va stampato >> compilato in stampatello leggibile >> firmato a penna >> scansionato >> caricato nella  
procedura di immatricolazione in ESSE3 esclusivamente in formato pdf.

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

data di nascita

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Comune di nascita

in Provincia (se in Italia)

residente nel Comune di (luogo dove il dichiarante è registrato)

in Provincia (se in Italia)

in via

n. civico

domiciliato (da indicare se diverso dalla residenza – il domicilio va obbligatoriamente stabilito in Italia)

in Provincia

in via

n. civico

**DICHIARA**, ai fini dell'immatricolazione al Corso di Dottorato in *(inserire la denominazione del corso di dottorato)*

- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal Bando di ammissione e dal posto di dottorato accettato;
- di essere a conoscenza:
  - della normativa in materia di dottorato, sia nazionale che di Ateneo e di doversi attenere alle relative previsioni, in particolare dell'art. 27 "Diritti e doveri dei dottorandi" del Regolamento, disponibile alla pagina <https://portale.units.it/it/ricerca/dottorati/normativa>, nonché a eventuali accordi stipulati con Enti ospitanti;
  - di dover mantenere i requisiti previsti per tutta la durata del Dottorato;
  - di doversi relazionare con i supervisor durante l'intero percorso dottorale e di dover sostenere le verifiche previste con le modalità definite dal Collegio dei docenti;
  - di dover pagare la tassa regionale (L. 549/95 e successive modifiche ed integrazioni) e i contributi ai sensi di quanto stabilito annualmente nell'[Avviso tasse e contributi – Corsi di Dottorato di ricerca](#), nonché di dover registrare sul portale Esse3 i riferimenti del conto corrente per eventuali rimborsi e per l'eventuale pagamento della borsa di studio;
  - di essere tenuto a leggere le informazioni sulla [Sorveglianza Sanitaria](#), in particolare la sezione dedicata agli studenti, e a compilare il "questionario anamnestico" affinché il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) possa valutare la necessità di attivare la sorveglianza sanitaria;
  - che le tesi di dottorato sono pubblicate in accesso libero e gratuito in linea con la Policy di Ateneo in materia di Accesso Aperto, fatto salvo quanto previsto in materia di embargo (vedi [art. 25 del Regolamento di Ateneo](#)).

Solo per i **dottorandi i cui corsi abbiano sede presso cliniche universitarie** che siano impiegati in attività assistenziale:

**ALLEGA** (*barrare*)

- copia del **contratto di copertura assicurativa** contro i rischi professionali valido per l'anno per il quale viene richiesta l'iscrizione;
- copia della **richiesta a svolgere "attività assistenziale"** per l'anno accademico per il quale viene richiesta l'iscrizione, indirizzata dal dottorando al Responsabile del dottorato e al Direttore della clinica universitaria interessata. Sulla copia dovrà risultare un visto di approvazione da parte dei due Responsabili.

I documenti vanno in ogni caso consegnati prima dell'inizio dell'attività assistenziale.

---

**NOTA: Si ricorda che eventuali variazioni di residenza/domicilio o conto corrente devono essere modificati direttamente dal dottorando accedendo ai servizi online.**

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali), di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei propri dati personali all'indirizzo: <https://gdpr.unityfvg.it/>

LUOGO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

giorno

mese

anno

FIRMA AUTOGRAFA