UNIVERSITA'
CAMPUS
BIO-MEDICO
DI ROMA

Scheda Anagrafica
Dottorato di Ricerca

[ ] Prima dichiarazione
[ ] Variazione dati

Dati Anagrafici	
Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Comune o stato Estero di nascita	
Codice Fiscale	
Indirizzo di residenza	
Comune di residenza	
Numero Cellulare	
Cittadinanza	
E-mail	

Coordinate Bancarie

ID NAZ		CIN E		CIN	ABI					CAB																

Istituto bancario _____ N° agenzia

Indirizzo Città C.a.p.

Corso di dottorato - Sede della ricerca:

Dottorato in		
Ciclo		
Dipartimento di		
Indirizzo della sede		Città

INPS - Dichiaro di essere iscritto all'INPS – Gestione separata (iscrizione obbligatoria per la borsa di dottorato)

Data, Firma……