UNIVERSITA'
CAMPUS
BIO-MEDICO
DI ROMA

ALLEGATO B

DOMANDA DI AMMISSIONE AL PRIMO ANNO DEL

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNOLOGIE ALIMENTARI E FOOD DESIGN (LM-70)
A.A 2026/2027

DATI ANAGRAFICI

NOME_____

COGNOME_____

Data di nascita _____

Nazione di nascita _____

Città di nascita _____

Cittadinanza _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Stato_____

Città_____

Indirizzo_____

INDIRIZZO PRESSO IL QUALE RICEVERE LE COMUNICAZIONI
(SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

_____

ALTRE INFORMAZIONI DI CONTATTO

Numero di telefono fisso _____

E-mail_____

Numero di telefono mobile_____

ALLEGATI

- Documento di riconoscimento in corso di validità
- Titolo di studio

Attesto la veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dagli artt. 75 e 76 dei medesimi e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Dichiaro di aver letto e compreso le informazioni sul trattamento dei dati personali fornite dall'Università Campus Bio-Medico di Roma disponibili sulla pagina web della procedura di ammissione.

*DATA e FIRMA*_____