UNIVERSITA'
CAMPUS
BIO-MEDICO
DI ROMA

Applicare MARCA DA BOLLO € 16,00

Roma, ____/____/_____

Al Magnifico Rettore
Università Campus Bio-Medico di Roma
Via Alvaro del Portillo, 21
00128 Roma

OGGETTO: domanda di immatricolazione dottorati di ricerca - XLII ciclo a.a. 2026-2027.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov._____) il _____

codice fiscale _____, stato di nascita_____ cittadinanza_____

residente in _____ (prov._____)

via_____ n._____ C.A.P._____,

domiciliato/a in_____ (prov._____) alla via _____ n.____ C.A.P._____, tel.: _____; cell.:_____

e-mail *(campo obbligatorio)* _____

C H I E D E

di essere iscritto/a per l'a.a. 2026-2027 al primo anno di corso del dottorato

_____

_____

_____.

Dichiara inoltre di optare per il seguente curriculum: (indicare il nome del curriculum del corso di dottorato – se presente)

_____

_____.

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive integrazioni e modificazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell'art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in taluni casi ulteriormente la decadenza dai benefici conseguiti), sotto la propria responsabilità

- Di aver conseguito la laurea triennale in_____ in data_____ presso _____ riportando la votazione di_____/_____;

- Di aver conseguito la laurea magistrale/specialistica in_____ in data_____ presso _____ riportando la votazione di_____/_____;

  I Dottorandi ammessi con riserva di laurea dovranno indicare la dicitura "Laureando" nel campo "Data" e si impegnano a produrre apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione di conseguimento del titolo di accesso entro il 31/10/2026, pena la decadenza dallo status di vincitore;

  - di impegnarsi a frequentare, con un impegno esclusivo e a tempo pieno, il corso di dottorato di ricerca;
  - di essere a conoscenza degli obblighi inerenti le modalità e scadenze per il pagamento di tasse e contributi universitari.

  ☐ di voler usufruire della Borsa di Studio e:

  - di non aver già usufruito di una borsa (anche limitatamente ad un breve periodo) per il conseguimento di un titolo di dottorato diverso da quello oggetto della presente domanda;
  - di non fruire di un reddito personale superiore all'importo annuale lordo della borsa di studio di dottorato di ricerca;
  - di impegnarsi a segnalare con la massima urgenza all'Amministrazione universitaria l'eventuale incremento di reddito tale da elevare il reddito personale annuo oltre l'importo annuale della borsa di studio;

- di impegnarsi, in caso di assegnazione di borsa di dottorato finanziata da enti esterni, ad adempiere agli obblighi formativi previsti dal corso e svolgere periodi di ricerca presso enti esterni e/o di ricerca in Italia e all'estero, come previsto dal Bando di concorso del XLII ciclo a.a. 2026/2027 e successive modifiche o integrazioni;
- di impegnarsi a rifondere le somme percepite a titolo di borsa di studio qualora il reddito personale annuale risultasse superiore all'importo della borsa di studio;
- di non usufruire al momento e di impegnarsi per il futuro a non usufruire contemporaneamente di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite, ad eccezione di quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di formazione o di ricerca del titolare della borsa.

☐ di VOLER RINUNCIARE irrevocabilmente alla Borsa Studio per il seguente motivo_____.

☐ di essere ammesso/a su posto riservato a dipendenti (dottorato industriale), con mantenimento del rapporto di lavoro e della retribuzione.

Dichiara infine quanto segue:

☐ di **non** essere attualmente iscritto/a ad altri corsi universitari o percorsi di formazione post-lauream;

☐ di essere attualmente iscritto/a al _____ anno del seguente corso:

☐ corso di laurea;

☐ corso di laurea magistrale;

☐ master universitario di I livello;

☐ master universitario di II livello;

☐ altro corso universitario o percorso di formazione post-lauream, diverso dalle Scuole di Specializzazione di area medica o non medica, specificandone la tipologia: _____

denominato_____,

presso _____.

Esclusivamente in caso di contemporanea iscrizione a un master universitario, dovrà essere acquisito il parere favorevole degli Organi collegiali di entrambi i corsi, secondo quanto previsto nelle Istruzioni di immatricolazione.

☐ di non essere iscritto a Scuole di Specializzazione di area medica o non medica;

☐ di essere iscritto/a al _____ anno della Scuola di Specializzazione di area medica/non medica in_____

_____

presso _____

e di essere consapevole che l'iscrizione al corso di dottorato di ricerca e la frequenza congiunta sono subordinate al rilascio di apposito giudizio di compatibilità espresso dal Consiglio della stessa Scuola di Specializzazione e dal Collegio dei Docenti (allegare copia del certificato di iscrizione alla Scuola di Specializzazione e il giudizio di compatibilità espresso dal Consiglio della medesima Scuola; qualora richiesta, allegare altresì la domanda di riduzione delle attività dottorali, nei termini previsti dalle Istruzioni di immatricolazione pubblicate sul sito di Ateneo);

☐ di non essere pubblico dipendente;

☐ di essere pubblico dipendente presso _____ e di aver presentato istanza di congedo straordinario per motivi di studio, per il periodo di durata del corso;

☐ di non essere titolare di assegno di ricerca;

☐ di non essere titolare di Contratti di Ricerca, Incarchi Post-Doc ed Incarichi di Ricerca;

- di essere consapevole che i/le dottorandi/e possono svolgere attività retribuite che consentano l'acquisizione di competenze concernenti lo specifico ambito formativo del dottorato, con l'autorizzazione del Collegio dei docenti, subordinata alla verifica di compatibilità di dette attività con il proficuo e regolare svolgimento delle attività formative, didattiche e di ricerca del corso di dottorato;
- di impegnarsi a richiedere al Collegio dei docenti l'autorizzazione per lo svolgimento di attività retribuite, anche già in essere al momento dell'iscrizione al corso;
- di impegnarsi a richiedere al Collegio dei docenti l'autorizzazione per lo svolgimento di attività di tutorato degli/delle studenti/studentesse dei corsi di laurea e di laurea magistrale, anche retribuita;
- di impegnarsi a richiedere al Collegio dei docenti l'autorizzazione per lo svolgimento di attività di didattica integrativa, entro il limite di quaranta ore per ciascun anno accademico.

Distinti saluti.

FIRMA

_____

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DI SEGRETEZZA E RISPETTO DELLA DISCIPLINA SULLA PROPRIETA' INTELLETTUALE

Premesso che:

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, Codice Fiscale: _____ presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma (UCBM) dal 01/11/2026 al 31/10/2029, in particolare iscritto al dottorato di ricerca in _____
_____
(d'ora innanzi *Scopo*);

- nel corso di tale periodo il sottoscritto verrà a conoscenza, anche in modo casuale ed involontario, di "Informazioni Riservate" appartenenti a UCBM o a terzi in rapporti con UCBM;

- per "Informazioni Riservate" si intendono, senza limitazione alcuna, tutti gli elaborati, i disegni, i progetti, i prototipi, gli stampati, i dati, i materiali, le informazioni, le conoscenze, le invenzioni, le esperienze ed altro materiale, contenuti in documenti e in qualsiasi altro supporto, nonché software, codice sorgente, algoritmi, banche dati, eventuali campioni, know how, informazioni anche di natura organizzativa e commerciali, credenziali di accesso e ogni altra informazione, anche comunicata verbalmente, di cui venga a conoscenza nel corso delle attività condotte presso UCBM, nonché tutti i dati inclusi nelle domande di brevetto di titolarità di UCBM o in uso alla stessa a prescindere dalla possibilità di attivare una protezione giuridica diretta quale, a titolo esemplificativo, quella rappresentata dalle privative industriali o dal diritto d'autore;

- le "Informazioni Riservate" saranno deliberatamente rivelate al sottoscritto, al solo scopo di permettere allo stesso di effettuare le attività inerenti allo Scopo;

- il presente impegno ricomprende ulteriori "Informazioni Riservate" che potranno essere conosciute a causa e/o in occasione della predetta attività e, più in generale, della permanenza presso UCBM;

- per «dato personale» si intende: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;

- per «trattamento» si intende: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione,

l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione

Ciò premesso, a far parte integrante e sostanziale della presente dichiarazione, il sottoscritto sotto la propria personale responsabilità

dichiara di impegnarsi a:

1. non utilizzare, a non comunicare a qualsiasi terza persona, ditta o ente, a non divulgare o diffondere in qualunque modo e con qualsiasi mezzo, anche mediante riproduzione, fotografia, copia, scansione ecc, senza il consenso espresso/esplicito di UCBM, le "Informazioni Riservate", salvo che per lo Scopo citato nelle premesse;

2. adottare tutte le misure necessarie al fine di assicurare che coloro che, in ragione dello Scopo, dovranno avere necessariamente accesso, in tutto o in parte a dette "Informazioni Riservate", le conservino nella riservatezza più assoluta;

3. restituire a UCBM, alla fine del periodo di permanenza, ogni o qualsivoglia documento o altro supporto contenente "Informazioni riservate" comunque fornito dalla stessa in occasione del periodo di permanenza presso la UCBM;

4. riconoscere sin d'ora che UCBM non rilascia né concede alcuna dichiarazione, garanzia o assicurazione circa l'adeguatezza o completezza delle Informazioni Riservate divulgate;

5. rispettare gli impegni assunti per un ulteriore periodo di 5 (cinque) anni successivi alla cessazione del rapporto con UCBM e/o del periodo di permanenza presso UCBM, ovvero per un periodo maggiore - qualora espressamente richiesto in relazione a specifiche Informazioni Riservate;

6. tenere UCBM regolarmente e tempestivamente informata di tutti i risultati relativi ad attività, prove, conteggi, sperimentazioni o verifiche effettuate, nonché delle valutazioni tecniche e specialistiche, realizzate per lo Scopo, nonché comunicare qualsiasi invenzione, o soluzione che possa essere suscettibile di brevettazione o altra forma di tutela;

7. rispettare la disciplina di cui al "Regolamento in materia di proprietà intellettuale e industriale" di UCBM, di cui ha preso espressamente visione sul sito istituzionale dell'Università e di accettarne integralmente il contenuto. Il dottorando, inoltre, prende atto che tale Regolamento disciplina la titolarità dei diritti a favore di UCBM, fermo restando il versamento di una quota proventi spettante all'inventore secondo modalità riportate nello stesso;

8. accettare le clausole relative alla gestione e tutela della proprietà intellettuale contenute in eventuali accordi specifici con riguardo allo Scopo di cui in premessa;

9. riconoscere sin d'ora che UCBM resta titolare esclusiva di qualsiasi diritto, titolo e interesse relativo alle Informazioni Riservate, nonché di qualsiasi diritto di proprietà industriale e/o intellettuale di cui la stessa è titolare e che la divulgazione delle Informazioni Riservate non determinerà il rilascio di alcuna licenza ovvero il riconoscimento né il trasferimento di alcun diritto;

10. sottoporre, prima di ogni pubblicazione, presentazione a convegni, abstract, poster, o altra forma di diffusione, copia del relativo elaborato al proprio responsabile/tutor scientifico al fine di consentire a quest'ultimo di verificare l'assenza di Informazioni Riservate di UCBM o di terzi diversi dal sottoscritto all'interno dell'elaborato stesso e rilasciare un nulla osta alla pubblicazione.

11. Comunicare senza ritardo ad UCBM qualsiasi perdita, divulgazione accidentale o utilizzo improprio o non autorizzato

12. salvo quanto previsto nei punti precedenti, al termine delle attività presso UCBM, si impegna a restituire al referente scientifico e/o distruggere e/o anonimizzare ogni e/o qualunque dato personale raccolto e/o conservato e/o trattato su supporto cartaceo e/o digitale personale.

Luogo e data, _____ Firma per accettazione

_____