



UNIVERSITA'
CAMPUS
BIO-MEDICO
DI ROMA

Roma, ____/____/____

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

OGGETTO: domanda di immatricolazione dottorati di ricerca - XXXVIII ciclo a.a. 2022-2023.

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*) _____

CHIEDE

di essere iscritto/a per l'a.a. 2022-2023 al primo anno di corso del dottorato

Dichiara inoltre di optare per il seguente curriculum:

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 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 31/10/2022, pena la decadenza dallo status di vincitore;

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 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 con fondi PNRR (ex DM 351/2022 o 352/2022) o 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 XXXVIII ciclo a.a. 2022/2023 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 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 alla Borsa Studio per l'A.A. 2022/2023 per il seguente motivo_____.

Dichiara infine quanto segue:

- di non essere iscritto/a a corsi di laurea, laurea specialistica o magistrale, corsi di specializzazione, altri corsi di dottorato di ricerca o master di I e II livello;

- di essere iscritto/al _____ anno del corso di laurea, laurea magistrale, corso di specializzazione in_____;
Sottolineare il corso di interesse.

- 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 l'_____

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 certificato iscrizione alla scuola di specializzazione, eventuale domanda di riduzione delle attività dottorali e giudizio di compatibilità espresso dal Consiglio della Scuola di Specializzazione nei termini richiesti dalle Istruzioni di Immatricolazione pubblicate sul sito d'Ateneo);

- di non essere pubblico dipendente;

- di essere pubblico dipendente presso _____;

- di non essere titolare di assegno di ricerca;

- di essere titolare del seguente assegno di ricerca _____.

Distinti saluti.

FIRMA

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DI SEGRETEZZA E RISPETTO DELLA DISCIPLINA SULLA PROPRIETA' INTELLETTUALE E SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Premesso che:

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, Codice Fiscale:
_____ presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma
(UCBM) dal 01/11/2022 al 31/10/2025, 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, 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, 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;
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;
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, 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. trattare i dati personali con cui verrà a contatto nell'espletamento delle attività presso UCBM nel rispetto della normativa italiana (D.lgs 196/2003 e ss.mm.) ed europea (Reg. UE 679/2016) vigente, adottando tutte le misure organizzative e tecniche, incluse le misure di sicurezza, volte a garantire la tutela dei dati personali;

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

Allegato:

- Copia documento d'identità