

Nome	
Cognome	
Luogo di Nascita	Provincia
Stato	Data di nascita
Sesso M F	Codice fiscale
Cittadinanza	
Indirizzo	
Comune di residenza	Provincia
Cap	Cellulare Telefono
E-mail(è consigliabile creare una nuova email dedicata)	
Eventuale altro indirizzo o recapito	

Essendo consapevole del carattere e delle finalità dell'Università degli Studi Mercatorum, come da Statuto e Regolamento

**CHIEDE DI ESSERE IMMATRICOLATO PER L'ANNO ACCADEMICO 20\_\_\_/ 20\_\_\_**

NOME MASTER \_\_\_\_\_

AGEVOLAZIONE ECONOMICA

RATEIZZABILE

UNICA SOLUZIONE

Documentazione **OBBLIGATORIA** da allegare (doc. ben visibili e firme olografiche)

1. Copia del documento d'identità (fronte/retro) valido e leggibile
2. Documento attestante l'eleggibilità di accesso al Programma o Convenzione (es. attestato di servizio, tessera associativa, visura camerale, busta paga etc.) questo documento dovrà essere scansionato in un unico pdf insieme al documento d'identità
3. Copia del codice fiscale
4. Certificato o autocertificazione del titolo di studio
5. Dopo l'invio del modulo verrai informato dall'ei-point in merito ai dati a te utile per il pagamento

**IMPORTANTE:**

Per le **AUTOCERIFICAZIONI**, vi preghiamo di utilizzare i modelli predisposti dalla Segreteria e scaricabili al seguente link: <https://www.unimercatorum.it/moduli-dichiarazioni-sostitutive>

**N.B: ATTENZIONE, se si necessita del riconoscimento dei CFU occorre, prima di procedere con il pagamento e l'immatricolazione, fare una analisi preventiva.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARA SOTTO LA SUA RESPONSABILITÀ di essere in possesso del seguente TITOLO:**

- **DIPLOMA DI MATURITÀ**.....

conseguito presso l'Istituto.....

Via ..... n. .... C.A.P. .... Città .....

nell'anno accademico..... con votazione...../...../.....

- **LAUREA in**.....

conseguito presso l'Università:.....Città.....

nell'anno accademico..... con votazione...../...../.....Conseguito il ...../...../.....

Note aggiuntive (facoltativo)

**Il presente modulo, compilato e firmato, insieme a tutti gli allegati richiesti andrà inoltrato in fase di pre-immatricolazione all'e-mail [info@master-formazione.it](mailto:info@master-formazione.it), OGGETTO: Nome - Cognome - Titolo Master e codice.**

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che decade dagli eventuali benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000 s.m.i.); dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione Universitaria procederà ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese (art.71 DPR 445/2000 s.m.i.).

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_