



**Al Magnifico Rettore
Università degli Studi
eCAMPUS**

(obbligatoria - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)

[illegible]

g) che la presente fotografia riproduce le sembianze della propria persona

h) di essere in possesso del **DIPLOMA DI LAUREA** (secondo l'ordinamento antecedente al

[illegible][illegible]

Facoltà _____

[illegible]

conseguito in data |__|__|__|__|__|__|__|__ voto |__|__|__|/110 ☐ lode

[illegible]

i) di essere in possesso di **LAUREA TRIENNALE e/o LAUREA MAGISTRALE** in:

[illegible]

Classe di laurea |_|

Facoltà _____

Università di _____

conseguito in data |_|_|_|_|_|_|_| voto |_|_|_|/110 ☐ lode

Anno di prima immatricolazione nel sistema universitario | | | | | | | | | |

l) di essere in possesso del **DIPLOMA di ISTRUZIONE SECONDARIA** in:

[illegible]

conseguito nell'anno scolastico |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

in data | | | | | | | | voto | | | | / | | |

[illegible]

in _____ prov. _____

[illegible]

n. | | | c.a.p. | | | | |

m) di non essere contemporaneamente iscritto ad altro corso dell'Università o di altro Ateneo o Istituto di Istruzione Superiore, italiano o estero

n) di essere a conoscenza che la contemporanea iscrizione a più corsi comporta la decadenza dell'iscrizione successiva alla prima

o) di essere a conoscenza che l'Università verificherà la veridicità di quanto da me dichiarato

p) di essere a conoscenza che, fermo restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni falsi, decadrà automaticamente dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 T.U.)

La/Il sottoscritta/o allega alla presente domanda:

- ☐ fotocopia di un documento di riconoscimento valido;
- ☐ fotocopia del codice fiscale;
- ☐ foto formato tessera;
- ☐ copia dell'avvenuto pagamento dell'intera retta o della prima rata a mezzo bonifico, su

IBAN: IT 95 P 01030 75000 000001063470

(Beneficiario: ORIENTA CAMPUS)

(indicare nella causale del bonifico il proprio cognome e nome, codice fiscale e Codice Corso ECP09)

La/Il sottoscritta/o comunica , in ordine di preferenza, le seguenti regioni quali sedi d'esame:

1

2 |

3 |

—