



**CORSO DI PERFEZIONAMENTO**

**DI**

**ECOGRAFIA IN SENOLOGIA**

**ANNO 2022**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Al Direttore del Centro Unimol Management  
Università degli Studi del Molise  
via F. De Sanctis, snc  
86100 - CAMPOBASSO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere **ammesso/a** al Corso di perfezionamento di *“Ecografia in Senologia”* per l’anno 2022

A tal fine

**a conoscenza e consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000**

**DICHIARA**

di essere in possesso del seguente requisito:

- Laurea Specialistica o Magistrale o titolo di studio estero equipollente in Medicina e Chirurgia (LM-41).  
ovvero
- Laurea conseguita in base al sistema previgente alla riforma universitaria del D.M. 509/99 o titolo di studio estero equipollente in Medicina e Chirurgia.

Allega, inoltre, alla presente:

- Fotocopia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e perde il diritto a qualsiasi forma di intervento per tutta la durata del corso di studi, salva in ogni caso l’applicazione delle norme penali per i fatti costituenti reato.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 11 del decreto legislativo 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

**Il dichiarante**

(firma per esteso e leggibile)