

MODULO C TITOLO DEFINITIVO

Modello controllo amministrativo da consegnare alla
Segreteria Didattica del Corso di Laurea

Prot. TESI n° _____
del _____

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA
UFFICIO DI SEGRETERIA STUDENTI
Indirizzo di posta elettronica segremed@unina.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. (_____) Tel. _____ Cellulare
_____ indirizzo di posta elettronica _____@_____ consapevole delle
sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti
per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28
Dicembre 2000, n. 445), dichiara sotto propria responsabilità che il titolo della propria tesi è:

TITOLO DEFINITIVO:

(in Italiano)

TITOLO IN INGLESE

(OBBLIGATORIO)

MATRICOLA - M39/ _____

MATERIA

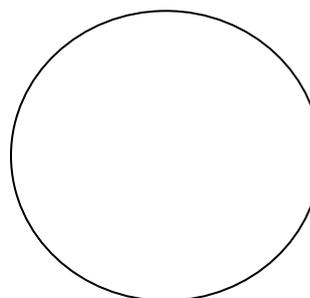
NOME RELATORE :

COMPILATIVA :

SPERIMENTALE:

FIRMA E TIMBRO DEL

RELATORE



I/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver superato tutti gli esami e le A.D.E. nonché di aver acquisito tutti i Crediti Formativi Universitari (C.F.U.) relativi al Tirocinio previsti dal proprio piano di studio per il conseguimento della laurea in :

OVVERO

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere in debito dei seguenti esami:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Napoli, _____

In fede

(firma del candidato)

**N.B. IL CANDIDATO CHE NON RIESCE A SUPERARE GLI ESAMI DI PROFITTO IN DEBITO E/O PER QUALSIASI PERSONALE MOTIVO NON INTENDA LAUREARSI E' TENUTO OBBLIGATORIAMENTE A COMUNICARLO PER ISCRITTO AGLI UFFICI COMPETENTI. PER LA SUCCESSIVA SESSIONE DI ESAMI DI LAUREA DOVRA' NECESSARIAMENTE RIPRESENTARE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE PRESCRITTA.
LA SUDETTA COMUNICAZIONE POTRA' ESSERE INOLTATA ANCHE ALL'INDIRIZZO MAIL DELL'UFFICIO SEGRETERIA STUDENTI**

Avvertenze comuni a tutte le dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dagli interessati

In relazione alla compilazione dei modelli predisposti dall'Amministrazione per le dichiarazioni sostitutive si avverte che:

1. Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art 76, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445);
2. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, D.P.R. 28 dicembre, n. 445);
3. L'Amministrazione procederà ad effettuare idonei controlli, anche a campione, in tutti i casi che sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese (art. 71, D.P.R. 28 dicembre, n. 445).

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque , nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. All'interessato competono i diritti di cui agli artt. 15 - 22 del Regolamento UE.

Titolare del trattamento è l'Università , nelle persone del Rettore del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente al fine di segnalare eventuali violazioni nel trattamento dei propri dati personali, è possibile contattare il Titolare al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure il Responsabile della Protezione dei Dati : rp@unina.it; PEC: rp@pec.unina.it.

Per le informazioni e/o eventuali chiarimenti sul presente procedimento, si chiede invece di scrivere al seguente indirizzo: presmed@unina.it