



AL MAGNIFICO RETTORE
DELLA LIBERA UNIVERSITÀ MARIA SS. ASSUNTA
ANNO ACCADEMICO _____
ISCRIZIONE per Ripresa degli studi

"Imposta di bollo assolta
in modo virtuale su
autorizzazione n.
040719/07 rilasciata
dalla Direzione Regionale
delle Entrate di Roma, in
data 1/6/2007".

PROT. N° _____ MATR. N° _____

_____ I sottoscritt _____

nat_ a _____ Prov _____ il ____ / ____ / ____

residente a _____

Prov. _____ via _____ N° _____

CAP _____ Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Cod. Fiscale _____

iscritto/a, nell'anno accademico ____ / ____, al ____ anno In Corso ; Ripetente ; F.C. ; V.O.

del corso di laurea in _____

percorso _____

CHIEDE la ricognizione della qualità di studente e di essere iscritto/a per l'anno accademico

_____ al corso di laurea in: _____

Tipo di iscrizione: a tempo pieno; a tempo parziale;

- Allega:** - Libretto universitario;
- Ricevute delle tasse per la regolarizzazione degli anni precedenti o di € 300,00 per ogni anno di interruzione (per minimo 2 anni di interruzione);
- Ricevute della prima rata di tasse e contributi universitari, tassa regionale del diritto allo studio;

N.B. Lo studente che rinuncia agli studi dopo il deposito della presente domanda è tenuto a pagare l'intero ammontare di tasse e contributi relativi all'ultimo anno di iscrizione.

Ai sensi del Reg. UE 2016/679 la informiamo che i dati personali (es. numero di telefono, indirizzo, codice fiscale) inseriti mediante compilazione della presente modulistica verranno trattati da LUMSA Libera Università Maria Ss. Assunta in conformità delle condizioni (titolare, DPO, finalità, conservazione, base giuridica, trasferimento dati, diritti) indicate nell'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 disponibile presso la Segreteria Studenti e consultabile al seguente link della [Privacy](#).

Con osservanza,

_____ (Data)

_____ (Firma dello studente)

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI

Fermo restando il diritto di opporsi per motivi di legittimità ai sensi dell'art.7 del D. Lgs. 196/03, **AUTORIZZO la comunicazione e la diffusione dei miei dati personali in possesso della LUMSA a Enti pubblici o privati che li richiedano al fine di promuovere l'orientamento, la formazione e l'inserimento nel mondo del lavoro e delle professioni, anche all'estero, degli studenti e dei laureati.**

_____ (luogo e data) SI NO _____ (firma)

COGNOME _____

NOME _____

MATRICOLA _____

Prot. N. _____

Domanda d'iscrizione per **RIPRESA DEGLI STUDI** anno accademico _____
PER RICEVUTA
Data e timbro Segreteria studenti

