

**ALLEGATO A: FAC-SIMILE DI DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Spett.le “POLITECNICO INTERNAZIONALE SCIENTIA ET ARS”  
Largo Intendenza 1 – Palazzo delle Accademie – 89900 VIBO VALENTIA  
tel. 0963.547210 - e-mail: [polisa@polisa.it](mailto:polisa@polisa.it)

Il Sottoscritto: ..... Nato a ..... il .....  
Codice Fiscale n.....  
Residente in..... alla via.....n.....  
Telefono:.....E-mail:.....

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO PER L'ANNO ACCADEMICO 2018-2019**

al 1° Anno del Corso Triennale per il Conseguimento del Diploma Accademico di I Livello in *MUSICA, SPETTACOLO, SCIENZA E TECNOLOGIA DEL SUONO*

Indirizzo (barrare la casella di interesse):  SCIENTIFICO-TECNOLOGICO  ARTISTICO MUSICALE  
 DIDATTICO

Sede Regionale Prescelta: .....

al 1° Anno del Corso Biennale per il Conseguimento del Diploma Accademico di II Livello in *MUSICA, SCIENZA E TECNOLOGIA DEL SUONO*

Indirizzo (barrare la casella di interesse):  SCIENTIFICO-TECNOLOGICO  ESECUTIVO-ORCHESTRALE  
 DIDATTICO

Sede Regionale Prescelta: .....

Allo scopo, il sottoscritto, pena l'esclusione, avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 2 e 4 della legge n.15 del 4 gennaio 1968 e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dagli articoli 483, 495 e 496 del Codice Penale

**AUTOCERTIFICA**

**Di Essere in Possesso di Tutti i Requisiti previsti dal Bando per l'Ammissione al Percorso di Alta Formazione sopra richiesto. In particolare NOTIFICA:**

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:.....

Conseguito presso.....

In data.....con voti.....su.....

Di possedere i seguenti altri titoli ritenuti pertinenti la domanda in oggetto:

.....

Di possedere le seguenti conoscenze informatiche:.....

a livello.....

Di possedere le seguenti conoscenze linguistiche:.....

a livello.....

**AI FINI CONTRIBUTIVI AUTOCERTIFICA** di appartenere alla Fascia ..... (indicare quale) prevista dall'Articolo 4 del bando di partecipazione

(compilare solo in caso si intenda richiedere una riduzione del pagamento delle tasse rispetto alla Fascia massima di contribuzione)

**DICHIARA** di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dal “Codice sulla Privacy” ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e degli Artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 e consente il trattamento, la comunicazione e la diffusione dei dati personali che lo riguardano

DATA:

FIRMA:

.....

.....

**N.B I pagamenti delle tasse vanno effettuati sul c/c postale n. 64179583 intestato a Politecnico Internazionale Scientia et Ars**