



## RESIDENZA UNIVERSITARIA BIOMEDICA

FONDAZIONE COLLEGIO UNIVERSITARIO  
S. CATERINA DA SIENA

### MODULO PER DOMANDA DI RICONFERMA POSTO A.A. 20\_\_ / 20\_\_

(da inviare compilato a [biomedica.segreteria@collegiosantacaterina.it](mailto:biomedica.segreteria@collegiosantacaterina.it) )

Il/la sottoscritto/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

chiede la riconferma del posto assegnato presso la **Residenza Universitaria Biomedica** per l'anno accademico 20 \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

#### A tal fine dichiara:

- di iscriversi al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea triennale in \_\_\_\_\_ e **allega** attestazione degli esami sostenuti con relativi crediti acquisiti e votazioni ottenute.
- di iscriversi al \_\_\_\_\_ anno del Corso di Laurea magistrale/Corso di Laurea magistrale a ciclo unico in \_\_\_\_\_ e **allega** attestazione degli esami sostenuti con relativi crediti acquisiti e votazioni ottenute.
- di iscriversi al \_\_\_\_\_ anno di un corso post laurea (Dottorato di Ricerca, Specializzazione, Master) e di essere in regola con i requisiti di ammissione agli anni successivi, previsti dal proprio piano di studio, e **allega** documentazione relativa.
- che l'ISEE (*in corso di validità*) del proprio nucleo familiare risulta essere il seguente: \_\_\_\_\_, di cui allega copia
- di allegare copia del DSU – Dichiarazione Sostitutiva Unica

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*La Fondazione Collegio Universitario S. Caterina da Siena utilizzerà le informazioni fornite ai fini della valutazione della richiesta di ammissione. In caso di riconferma queste verranno inserite in schedari, sia in formato elettronico che cartaceo, contenenti informazioni personali, accademiche e finanziarie dello studente. In caso contrario i dati verranno archiviati e utilizzati solo a scopi di indagini statistiche interne. In ogni caso i dati verranno conservati e utilizzati ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679*  
*Il/la candidato/a autorizza, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679, il trattamento dei dati personali nell'ambito del procedimento a cui sono destinati.*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_