Marca
da Bollo
€ 16,00

Corso di aggiornamento professionale in

LA RESPONSABILITA' PENALE DEL MEDICO. NOVITA'NORMATIVE E SVILUPPI GIURISPRUDENZIALI

anno accademico **2014/15**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome|__|__|__

_____

conseguito presso l'Istituto/Liceo_____ sito nel Comune di _____Prov.____Via /Piazza_____N. _____

nell'anno scolastico |__|__|__|__|__|__|__|__| con votazione |__|__|__| su |__|__|__|;

☐ (eventuale) ULTERIORI TITOLI/QUALIFICHE/CONOSCENZE:

_____

_____

- **di essere a conoscenza** delle norme e dei termini previsti dal bando;
- **di essere a conoscenza** che nel caso sia accertata la non veridicità di quanto dichiarato, fermo restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, comporterà l'automatica esclusione dalla graduatoria e la conseguente impossibilità di iscriversi.

Allegati obbligatori (Attenzione: la ricevuta del pagamento della quota non è richiesta per i candidati appartenenti al personale tecnico amministrativo dell'Ateneo, per gli assegnisti di ricerca/personale ricercatore docente appartenente ai Dipartimenti che hanno approvato il corso):

☐ l'attestazione comprovante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione di **€ 150,00** effettuato su **bollettino postale** da intestare a Università degli Studi di Firenze, Piazza S. Marco, 4 - 50121 Firenze, n. di **c/c 30992507**, **causale obbligatoria**: tassa di iscrizione al Corso di aggiornamento professionale "La responsabilità penale del medico. Novità normative e sviluppi giurisprudenziali", a.a. 2014/2015 (*indicare sempre il nome del partecipante*);
oppure tramite **bonifico bancario** sul **c/c 41126939** presso Unicredit S.p.A., Agenzia Firenze, Via de' Vecchietti 11 - codice Iban per l'Italia IT 88 A 02008 02837 000041126939 a favore dell'Università degli Studi di Firenze, Corso di aggiornamento professionale in "La responsabilità penale del medico. Novità normative e sviluppi giurisprudenziali", a.a. 2014/2015 (*indicare sempre il nome del partecipante*);

N.B.: per i bonifici effettuati on-line, è necessario presentare la ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento da parte della banca; **il solo ordine di bonifico non ha alcuna validità.**

☐ **fotocopia** di un **documento di identità** in corso di validità;

La domanda di iscrizione, munita di marca da bollo, insieme alla copia della quietanza del versamento della quota di cui all'art. 8 del decreto di attivazione e alla copia di un documento di identità in corso di validità, dovrà essere inoltrata tramite e-mail (scansione in pdf) entro la data di cui all'art. 5 comma 2 del decreto di attivazione al seguente indirizzo: *perfezionamenti@adm.unifi.it* nell'oggetto dovrà essere specificato "La responsabilità penale del medico. Novità normative e sviluppi giurisprudenziali", a.a. 2014/2015. Se il candidato desidera una ricevuta di invio dovrà predisporre il messaggio di posta elettronica con "richiesta di conferma di lettura".

…….(data) ……(firma)

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 11 del *Regolamento di attuazione del codice di protezione dei dati personali in possesso dell'Università degli studi di Firenze* e fermo restando il diritto di oppormi per motivi di legittimità ai sensi dell'art. 7 del D. L.gs 30/6/2003, n. 196, autorizzo la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale e nel mondo del lavoro, anche all'estero, dei giovani studenti e laureati:

SI **NO**

(data) (firma)