

**MODULO PER LA RICHIESTA DI SUBENTRO**

La sola compilazione di questo modulo non dà titolo all'immatricolazione

*Il modulo va compilato a video > stampato > firmato e quindi inviato all'Ufficio sotto indicato, esclusivamente in formato pdf, altri formati non saranno accettati. In caso di impossibilità di compilare a video può esser fatto a penna in stampatello leggibile.*

Università degli Studi di Trieste - Settore Servizi agli studenti e alla didattica – Ufficio Dottorati di ricerca

P.le Europa, 1 - 34127 – TRIESTE - [dottorati@amm.units.it](mailto:dottorati@amm.units.it)

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome

Nome

data di nascita

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Comune di nascita

Residente nel comune di

In via

n. civico

n.ro di telefono

n.ro di cellulare

Iscritto al concorso per l'ammissione al dottorato di ricerca in

**DICHIARA**

- In quanto idoneo e in posizione utile all'interno della graduatoria di merito del concorso, la propria volontà di subentro sui posti che si dovessero rendere disponibili
- Risultando in graduatoria vincitore di un posto senza borsa nonché idoneo per un posto con borsa, la propria volontà di subentro su un eventuale posto con borsa che si dovesse rendere disponibile, rinunciando all'immatricolazione senza borsa.

Il sottoscritto allega alla domanda fotocopia fronte/retro di un documento in corso di validità dotato di fotografia in caso di invio o consegna tramite terzi

LUOGO

giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

giorno

mese

anno

FIRMA AUTOGRAFA DEL DOTTORANDO (\*)

(\*) La firma deve essere apposta davanti all'impiegato ricevente. In caso in invio o consegna tramite terzi il modulo dovrà essere già firmato.