POST. OP.

MODULO DI RICHIESTA ABBONAMENTO ANNUALE DOTTORANDI

DATI OBBLIGATORI

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE — DATA DI NASCITA G G M M A A A A — SESSO M F

COMUNE DI NASCITA

INDIRIZZO — N.

C.A.P. — COMUNE — PROVINCIA — NAZIONE

DOCUMENTO D'IDENTITÀ — N. — EMESSO DA / IL

DATI FACOLTATIVI

TELEFONO FISSO — TELEFONO CELLULARE

E-MAIL

INFO ABBONAMENTO ANNUALE

RICHIEDO IL RILASCIO/RINNOVO DELL'ABBONAMENTO DAL MESE DI

CATEGORIA: ☐ **GRATUITO** ISEE < 12.500 EURO ☐ **AGEVOLATO STUDENTI** ISEE >12.500 < 35.000 EURO

COMPILARE L'AUTOCERTIFICAZIONE SUL RETRO

☐ **INTEGRATO**

AZIENDALE Specificare l'Azienda ☐ **AIR MOBILITÀ** ☐ **ANM** ☐ **BUSITALIA CAMPANIA** ☐ **CTP** ☐ **EAV** ☐ **EAV** AUTOLINEE ☐ **SITASUD** ☐ **TROTTA** **ALTRO** _____

FOTOTESSERA o N° CARD

TARIFFA: (BARRARE LA TARIFFA PRESCELTA)

☐ URBANO **NAPOLI** ☐ URBANO/SUBURBANO **AVELLINO** ☐ URBANO/SUBURBANO **BENEVENTO** ☐ URBANO/SUBURBANO **CASERTA** ☐ URBANO/SUBURBANO **SALERNO**

☐ URBANO **ALTRI COMUNI** _____

EXTRAURBANO NA AC **FASCIA** 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

DA _____ Specificare il Comune di partenza

A _____ Specificare il Comune di destinazione

Effettuo versamento in contanti di € _____ per la **tariffa** dell'abbonamento e per la **smart card** ☐ € 5,00 1ª emissione ☐ € 2,00 rinnovo

TUTELA DELLA PRIVACY - Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, La informiamo che il **Consorzio Unicocampania**, titolare del trattamento, detiene i suoi dati personali necessari per fornire i servizi richiesti e le relative comunicazioni. I suoi dati sono trattati, anche in via elettronica, da nostri dipendenti specificatamente autorizzati, nonché da ditte terze incaricate ed Enti/Organi di controllo preposti ad accertare la veridicità di quanto dichiarato. I suoi dati non saranno soggetti ad altra diffusione ma, per dare corso alla corretta esecuzione degli obblighi contrattuali, potranno essere comunicati alle aziende di TPL esercenti il servizio richiesto, con l'obbligo di adottare idonee misure di sicurezza in tema di protezione dati personali. Ai sensi dell'art. 7 D.Lgs. 196/2003, Lei ha il diritto di conoscere, in qualsiasi momento, quali siano i dati registrati presso di noi che la riguardano, la loro origine e il loro utilizzo; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento salvo l'impossibilità di rinnovare/rilasciare la tessera. A seguito di quanto descritto, esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali.

DATA ___/___/___ FIRMA (OBBLIGATORIA) _____

In relazione al trattamento dei miei dati, acconsento che gli stessi siano utilizzati dal Consorzio Unicocampania o da Ditte terze incaricate per finalità di marketing, commerciali inerenti il servizio di trasporto pubblico locale.

DATA ___/___/___ FIRMA _____

da compilarsi a cura del personale addetto

Si attesta che il Sig./ la Sig.ra _____ ha presentato richiesta di abbonamento annuale dottorandi, valido 12 mesi solari consecutivi, a partire da _____ anno _____ consegnando la prescritta documentazione e versando in contanti € _____ comprensivo del costo della smart card.

Firma dell'operatore _____ Data ___/___/___

CONSORZIO UNICOCAMPANIA

POST.

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA QUALITÀ DI STUDENTE (MAX 35 ANNI)
ART. 46 - D.P.R. 28/12/2000 N° 445

IO SOTTOSCRITTO/A

COMUNE DI NASCITA DATA DI NASCITA G G M M A A A A

DOCUMENTO D'IDENTITÀ N.

EMESSO DA IL G G M M A A A A

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dall'art. 75 dello stesso D.P.R che prescrive la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con dichiarazioni non veritiere, e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO

al corso di dottorato in _____

presso l'Università di _____

Dipartimento _____

ciclo _____ anno _____

ALLEGA

Attestazione ISEE ordinario, in corso di validità e priva di annotazioni, riferita all'ultima dichiarazione dei redditi.

Prot. n° _____ Valore € _____ Scadenza _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679
Ai sensi dell'articolo 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, recante disposizioni in materia di protezione dei dati, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei volontariamente forniti al Consorzio Unicocampania saranno dalla stessa trattati adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata.

NOVMBRE 2018

LUOGO DATA FIRMA (OBBLIGATORIA)

_____ / / _____ _____

CONSORZIO UNICOCAMPANIA

Per informazioni
Consorzio Unicocampania
Piazza Matteotti 7, 80133 Napoli
info@unicocampania.it

Tel. 081.551 31 09
Fax 081.552 12 37
www.unicocampania.it

consorzio-unicocampania