



**Riservato alla Segreteria
Orizzonti Formativi**

Prot. _____

Data _____

"Imposta di
bollo assolta in
modo virtuale su
autorizzazione n.
040719/07
rilasciata dalla
Direzione Regionale
delle Entrate di
Roma, in data
1/6/2007"

DOMANDA DI ISCRIZIONE

inviare per

E-mail: info@orizzontiformativi.it

Corso Executive

Executive Programme in Innovazione e tecnologia in sanità

a.a. 2026-2027

(compilare in ogni parte in stampatello)

Al Magnifico Rettore

Dati personali

Nome _____

Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale

Residenza

Via _____ N. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____ Tel. _____

Fax _____ Cell. _____ E-mail _____

Consapevole che in caso di eventuale rinuncia non si ha diritto alla restituzione delle rate pagate: la rinuncia, infatti, non esonera dal pagamento dell'intero ammontare della quota di iscrizione,

CHIEDE

**di essere iscritto per l'a.a. 2026-2027 al Corso Executive
Executive Programme in Innovazione e tecnologia in sanità**

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e successive modifiche e che la LUMSA effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi degli art. 71, 75 e 76 dello stesso D.P.R., dichiara:

Se Diplomati:

Titolo di studio di scuola superiore _____

Tipo titolo (es. Maturità classica, scientifica ecc.) _____

Istituto _____

Luogo (provincia e comune) _____ data (giorno, mese e anno) _____ voto _____

Se Laureati:

Di essere stato immatricolato per la prima volta nel sistema universitario italiano (NB: le università pontificie sono università straniere) nell'a.a. _____

Presso l'Ateneo _____

☐ Laurea di primo livello in _____

A.A. ____/____ Voto ____/____ Classe di laurea (se nuovo ordinamento) _____

Conseguita presso _____ in data (giorno, mese e anno) _____

Durata legale Corso di Laurea in anni _____

☐ Laurea di secondo livello in _____

A.A. ____/____ Voto ____/____ Classe di laurea (se nuovo ordinamento) _____

Conseguita presso _____ in data (giorno, mese e anno) _____

Durata legale Corso di Laurea in anni _____

Registrazione anagrafica

Per accedere ai servizi che la LUMSA mette a disposizione dei suoi studenti è obbligatoria la registrazione dei propri dati anagrafici: **Mi@Lumsa** (<https://servizi.lumsa.it>) → **Registrazione**. Al termine della procedura vengono rilasciate login e password per accedere al profilo personale. Senza tale registrazione non sarà possibile formalizzare l'iscrizione. Gli studenti in possesso di un titolo di studio conseguito all'estero potranno inviare la domanda di iscrizione solo dopo aver compilato il [form](#) e aver ricevuto conferma dell'idoneità del titolo da parte del [Welcome Office](#). All'interno del form, nella sezione "Course chosen at LUMSA", dovranno selezionare il seguente corso: EXE (executive course) Italian curriculum.

Allegare alla presente:

- Copia di un **documento valido** di riconoscimento e del **codice fiscale**.
- Per cittadini di paesi dell'Unione Europea: copia **Carta identità europea e/o del passaporto**.
- Per cittadini extraeuropei copia del **permesso di soggiorno** oppure copia dell'appuntamento alla Questura per richiedere il permesso di soggiorno; copia del **passaporto** e del **visto**.
- Autocertificazione del titolo di studio conseguito debitamente sottoscritta oppure del relativo certificato con l'indicazione del voto.
- Copia della ricevuta del pagamento della quota da versare all'atto dell'iscrizione (rimborsabile esclusivamente in caso di mancata attivazione/non ammissione al master) da versare mediante bonifico bancario a favore di **LUMSA - Intesa Sanpaolo S.p.A. Codice IBAN IT 47 E 03069 05020 100000300281** (nella causale specificare nome e cognome e il titolo del Master). Le tasse di iscrizione restano al di fuori del campo di applicazione IVA, pertanto, non potrà essere rilasciata alcuna fattura.
- **La propria foto in formato JPEG** che abbia le seguenti caratteristiche: recente, con una larghezza di 35-40 mm, con un inquadramento in primo piano di viso e spalle, a fuoco e nitida; di alta qualità, su sfondo chiaro e a tinta unita, max 5 MB.

Attenzione:

- **LUMSA potrà in ogni caso richiedere documentazione aggiuntiva.**
- **Le tasse di iscrizione restano al di fuori del campo di applicazione I.V.A, pertanto, non potrà essere rilasciata alcuna fattura.**
- **La domanda dovrà pervenire entro la scadenza indicata sulla pagina web del Corso di formazione.**

DICHIARA

Di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679 consultabile al seguente [link](#) e di essere stato/a informato/a in merito al trattamento dei dati personali ed

In merito al trattamento dei dati personali di cui alla lettera E) dell'informativa (Marketing diretto)

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

In merito al trattamento dei dati personali di cui alla lettera F) dell'informativa (Profilazione degli interessati)

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

In merito al trattamento dei dati personali di cui alla lettera G) dell'informativa (Marketing conto terzi)

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

In merito al trattamento dei dati personali di cui alla lettera L) dell'informativa (Richiesta di appartenenza a Comunità religiose)

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

In merito al trattamento dei dati personali di cui alla lettera M) dell'informativa (Cessione dei dati a terze parti)

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

Luogo, Data _____ Firma _____