



**UNIVERSITÀ PER STRANIERI DI SIENA**  
**CENTRO DI RICERCA E DI SERVIZIO DITALS**  
**Certificazione di Competenza in Didattica**  
**dell'Italiano a Stranieri**

Piazza Carlo Rosselli 27/28- I-53100 Siena  
Tel. +39.0577.240.311/315/314/316/318/  
Fax +39.0577.240383  
e-mail: [ditals@unistrasi.it](mailto:ditals@unistrasi.it)  
<http://ditals.unistrasi.it>



...L... SOTTOSCRITT... \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

NAT... A \_\_\_\_\_  
(Luogo di nascita)

IL \_\_\_\_\_  
(Data di nascita)

DI CITTADINANZA \_\_\_\_\_

RESIDENTE \_\_\_\_\_  
(Indirizzo completo)

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

CHIEDE DI PARTECIPARE AL

**CORSO PREPARATORIO DITALS DI I LIVELLO**

che si svolgerà presso

**Università degli Studi di Napoli "Federico II" –**  
**Centro Linguistico di Ateneo**

nel periodo 20 – 25 novembre **2014**

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

- Copia di un documento di identità;**
- 1 Marca da bollo da € 16,00**

*L'Università si riserva di non rilasciare alcuna certificazione nel caso in cui i dati richiesti siano illeggibili o mancanti.*

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 – comma 1 – del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196, i dati contenuti nel presente modello saranno trattati per finalità inerenti ai compiti istituzionali dell'Amministrazione e potranno inoltre essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o di regolamento o comunque nel caso sia necessario per lo svolgimento delle attività istituzionali.

Inoltre   1   sottoscritt, \_\_\_\_\_ autorizza l'Amministrazione all'uso dei propri dati per i suoi fini istituzionali.

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_