**All’Università degli Studi di Ferrara**

**Ufficio URP**

indirizzo pec: **ateneo@pec.unife.it**

**MODULO PER LE VARIAZIONI FINALITA’ E/O UTENZE PER L’ACCESSO ALLA BANCA DATI DELLA COMUNITÀ STUDENTESCA DELL'UNIVERSITÀ’ DEGLI STUDI DI FERRARA**

In riferimento alla richiesta prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’accesso alla/alle seguenti finalità:

1. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio di coloro che intendono iscriversi ai corsi di studio offerti dall’Ateneo
2. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio presentati/dichiarati dai/dalle dipendenti e dai/dalle candidati/e che partecipano/hanno partecipato a procedure selettive per lo svolgimento delle funzioni del profilo di inquadramento richiesto presso l’amministrazione
3. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio di coloro che intendono iscriversi all’albo/ordine professionale per l’esercizio della professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. □ verifica autocertificazioni dei titoli di studio dichiarati dai/dalle docenti che si inseriscono nelle graduatorie di istituto (specificare la graduatoria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. □ altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ente richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(denominazione per esteso, non acronimo)

**Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(via, n. civico e città)

**C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**e-mail della struttura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(e-mail struttura: struttura/ufficio degli utenti abilitati)

**Rappresentante legale (qualifica, nome, cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CHIEDE**

le seguenti variazioni delle finalità specifiche per cui viene richiesto l’accesso *(barrare la finalità specifica)*:

1. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio di coloro che intendono iscriversi ai corsi di studio offerti dall’Ateneo
2. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio presentati/dichiarati dai/dalle dipendenti e dai/dalle candidati/e che partecipano/hanno partecipato a procedure selettive per lo svolgimento delle funzioni del profilo di inquadramento richiesto presso l’amministrazione
3. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio di coloro che intendono iscriversi all’albo/ordine professionale per l’esercizio della professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. □ verifica autocertificazioni dei titoli di studio dichiarati dai/dalle docenti che si inseriscono nelle graduatorie di istituto (specificare la graduatoria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. □ verifica autocertificazioni riguardanti il possesso dei titoli di studio per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. □ altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Riferimento normativo che legittima l’accesso:**

□ art. 71 D.P.R. 445/200;

□ Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO:**

[] di essere Pubblica Amministrazione, [] di essere gestore di pubblici servizi (art. 43 del D.P.R. 445/2000)

[] di avere preso visione delle modalità di erogazione (Al. 1) e delle condizioni di utilizzo del servizio (Al. 2)

[] di accettare le condizioni di utilizzo del servizio (Al. 2) che formano parte integrante della richiesta

[ ] di avere preso visione delle **Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679** (All. 3) e di averne consegnata copia al personale autorizzato al trattamento

[] di informare il personale autorizzato al trattamento sulle suddette condizioni di utilizzo del servizio

**CHIEDO:**

[] l’abilitazione/disabilita zione per accedere alla banca dati della comunità studentesca tramite il servizio ESSE3PA del personale (1) indicato di seguito per le finalità specificate:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERSONALE DA DISATTIVARE****cognome/nome** | **Codice Fiscale** | **e-mail personale istituzionale** (2) | **Struttura / ufficio** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **PERSONALE DA ATTIVARE** (1)**cognome/nome** | **Codice Fiscale** | **E-mail personale istituzionale** (2) | **Struttura / ufficio** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(1) indicare non più di 2-3 persone oltre al responsabile del trattamento dei dati

(2) e-mail personale istituzionale assegnata dall’ente di appartenenza (es. nome.cognome@ente di appartenenza)

RAPPRESENTANTE LEGALE

 (atto sottoscritto in forma digitale)

**N.B. si prega di compilare il modulo, previa visione degli allegati, in tutte le sue parti e di trasmetterlo in formato PDF/A, firmato digitalmente, all’indirizzo ateneo@pec.unife.it**