



COMUNE DI GONNOSNO'

PROVINCIA DI ORISTANO

Ufficio Servizio Sociale Professionale

Via Oristano, 30 - 09090 Gonnosnò (Or)

Cod. Fisc. – P.I. 00069670958

www.comune.gonnosno.or.it

E-mail: serviziosociale@comune.gonnosno.or.it

PEC: serviziosociale@pec.comune.gonnosno.or.it

Tel. 0783/028434

Oggetto: DOMANDA PER EROGAZIONE DEI PREMI DI LAUREA - 2° EDIZIONE ANNO 2025, RISERVATI A NEOLAUREATI CHE HANNO CONSEGUITO LA LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO, SPECIALISTICA E TRIENNALE NELL'ANNO ACCADEMICO 2024/2025

Il/la sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a al Concorso per “Premio di Laurea - 2° edizione anno 2025”.

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, quanto segue:

Di essere nato/a a _____ il _____

Tel. n° _____ Cell.n° _____

Indirizzo e.mail _____

Codice Fiscale _____

Di essere residente in _____ Via _____

_____ n. _____ C.A.P. _____;

Di voler concorrere, per l'assegnazione dei premi di Laurea riservati a neolaureati, che hanno conseguito nell'anno accademico 2024/2025 presso una qualunque università italiana o straniera la Laurea Magistrale a ciclo Unico, Specialistica e Triennale.

DICHIARA INOLTRE

Ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000

1. Di aver conseguito in data ____/____/____ anno accademico 2024/2025 la Laurea:

Magistrale a ciclo unico in _____

Specialistica in _____

Triennale in _____

Conseguita presso l'Università _____ di _____
CAP _____ Prov. _____ Via _____
Tel. _____ email _____

(indicare esattamente i dati richiesti della sede certificante al fine di poter procedere ai controlli sulle dichiarazioni rese dagli interessati dichiaranti ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000)

2. Di aver riportato, all'esame di laurea, la seguente votazione _____;
3. Che la durata legale del corso di studi è di anni _____;
4. Di aver conseguito la Laurea in numero anni accademici _____ :
- Laurea MAGISTRALE** /ciclo unico data di immatricolazione _____ anno accademico _____;
- Laurea SPECIALISTICA** data di immatricolazione _____ anno accademico _____;
- Laurea TRIENNALE** data di immatricolazione _____ anno accademico _____;

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA:

Di fornire il proprio consenso, ai sensi della D.Lgs 196/2003, al trattamento dei dati personali riportati nella domanda stessa unicamente ai fini della partecipazione al presente concorso.

Si allegano:

- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità;
- Codice IBAN (intestato al richiedente) per il pagamento del premio (allegare preferibilmente comunicazione banca /Posta).

luogo e data _____

Firma _____

DICHIARO INOLTRE

Di aver letto attentamente l'Informativa Privacy del Comune pubblicato contestualmente All' Avviso.

Firma _____