

Spett.le ADMO
(LECCE)

_ 1 _ sottoscritt_ (cognome e nome) _____ nat_ a _____
 (Prov. _____) il _____ residente a _____ (Prov. _____)
 via _____ n° _____ CAP _____ con recapito eletto agli effetti del
 concorso: Città: _____ via _____ n° _____ CAP _____
 Tel. _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare al concorso per soli titoli per l'attribuzione di un Premio di Laurea, dell'importo di €. 1500,00 in favore di laureati/e presso le Facoltà di **SCIENZE MATEMATICHE FISICHE E NATURALI** e di **INGEGNERIA** dell'Università del Salento che abbiano svolto una tesi di laurea sul tema: **“Acquisizione di conoscenze e innovazioni tecnologiche per il miglioramento della qualità della vita di pazienti con gravi malattie invalidanti”** (non necessariamente come titolo)

Consapevole delle responsabilità penali e civili, previste dalla legge, in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di essere cittadino _____;
- che risiedeva nel Comune di _____ (Prov. _____) alla data di pubblicazione del bando: _____;
- di aver conseguito la laurea _____ in _____ presso la Facoltà di _____ dell'Università del Salento in data _____, Anno accademico _____, con votazione _____;
- di autorizzare ADMO Lecce al trattamento dei dati ai sensi ed entro i limiti del D.lgs. 196/03;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza, del recapito e di ogni informazione utile ai fini del bando.

Data _____

Firma _____

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- 1) certificato di laurea;
- 2) copia di un documento di identità;
- 3) copia della tesi (anche non rilegata).