



UNIVERSITÀ
DI SIENA
1240

Allegato 2. Modulo domanda

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA**

__L__ sottoscritt__ (nome e cognome) _____ nat__

a _____ Prov. _____ il _____

residente anagrafica: Comune _____ Prov. _____

indirizzo _____ n. _____ CAP _____

Cod. Fiscale n. _____ (allegare copia C.F.) tel. _____

cell. _____ e-mail _____ skype n. _____

CHIEDE

Di partecipare al concorso per i n. 3 **Premi di Studio** riservati a coloro che sono iscritti al Master in Mutualità e Sanità Integrativa a.a. 2017-18 come da bando emanato con D.D.G. Rep. _____ prot. n. _____ del _____

A TALE SCOPO DICHIARA:

(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

- Di essere regolarmente iscritto al suddetto Master;
- Di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla struttura che effettua la proposta di attivazione del Premio, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- Di NON aver usufruito di rimborso, di un voucher regionale o di emolumenti da parte di finanziatori esterni per l'iscrizione e la frequenza al Master.
- Di aver verificato il regime fiscale applicato come indicato all'art.6 del bando di concorso;
- Di essere consapevole che l'erogazione dell'intero importo avverrà dopo il conseguimento del titolo di Master;



Che qualsiasi comunicazione relativa a questo concorso verrà inviata all'indirizzo di posta elettronica da me indicato;

Allego: curriculum vitae

N:B: nel caso in cui la laurea triennale sia stata conseguita in sede universitaria diversa da Siena allegare anche copia o autocertificazione degli esami superati con la relativa votazione.

__l__ sottoscritt__ dichiara di essere stat__ preventivamente ammonit__ sulle responsabilità penali, di cui all'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

Siena, _____

In fede

IL RICHIEDENTE

INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 30.06.2003 n. 196, si informa l'interessato che il conferimento dei dati richiesti con la presente documentazione è obbligatorio ai fini del procedimento per il quale sono raccolti. Tali dati, previsti dalle disposizioni vigenti, verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, e comunque, nell'ambito dell'attività istituzionale dell'Università degli Studi di Siena. In relazione ai dati conferiti lo studente gode dei diritti previsti dal decreto sopra citato. Titolare dei dati è l'Università degli Studi di Siena-Via Banchi di Sotto 55-Siena.

_____li_____

Firma per presa visione
