## MODULO DI DOMANDA BANDO DI CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DI N. 20 BORSE DI STUDIO, CARITAS DIOCESANA ARBORENSE

(da compilare in stampatello o al pc)

Alla Caritas Diocesana Arborense Via Cagliari 179, Oristano

II/La sottoscritto/a (Nome)	(Cognome)		
nato/a a	(prov.)	il	
residente nel Comune di		nel territorio	della Diocesi di Oristano.
Via		n°	C.A.P
Codice Fiscale			
Cellulare	e-mail		
in relazione al Bando di concorso per Borse di studio a favore di student scolastico 2018/2019 e che siano attua conoscenza di quanto prescritto dall'ai penale cui può andare incontro in casc effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e	i che abbiano conse almente immatricolane rt. 76 del D.P.R. 28 di o di falsità in atti e di	guito il diplo di ad un corso cembre 2000 r dichiarazioni	ma di maturità nell'anno di Laurea Universitario, a a. 445, sulla responsabilità mendaci, ai sensi e per gli
concorso:			
	DICHIARA		
- di aver frequentato nell'a.s. 2018/20			
città			
- di aver conseguito il diploma con vo	tazione finale di	/ 100;	
- di essere immatricolando ad un cor	rso di studi universita	rio per l'anno	accademico 2019/2020 o
iscritto al test di ammissione ad un con	rso di laurea;		
- di essere residente in un Comune del	la Diocesi di Oristano	).	

## ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA

- fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- fotocopia del codice fiscale;
- fotocopia di documento di maturità con relativo voto finale;
- certificazione ISEE;
- stato di famiglia;
- ricevuta di iscrizione ad un corso di laurea o al test di ammissione ad un corso di laurea

Il/La sottoscritto/a autorizza la Caritas Diocesana di Oristano al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e sgg. Regolamento UE 2016/679 (GDPR) Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e sgg. del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data/	
	IL/LA DICHIARANTE
	(firma per esteso e leggibile)