

**MODULO DI CONFERMA (allegato a)**

Da presentare a mano alla sede Avis Comunale di Monteprandone, Piazza dell'Unità, 10 – 63076 Monteprandone (AP) o per mezzo e-mail all'indirizzo monteprandone.comunale@avis.it **entro il termine tassativo del 30 Settembre 2024.**

**BORSE DI STUDIO RISERVATE AGLI STUDENTI DEL 5° ANNO SCOLASTICO 2023/2024  
DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE SUPERIORE NAZIONALI**

Il. sottoscritt.. (cognome e nome) ..... Sesso (M o F)   
C.F. .... nat. a .....(prov. ....)  
il ..... residente e/o domiciliat. a .....(prov.....)  
via/piazza .....n. .... C.A.P. .... Telefono .....  
Cellulare ..... e-mail .....

In possesso dei requisiti previsti dal bando, del contenuto del quale è a perfetta conoscenza,

**CONFERMA**

Di voler partecipare alla selezione per il conferimento delle borse di studio AVIS riservate agli studenti frequentanti l'ultimo anno delle scuole medie superiori e che hanno conseguito il diploma di maturità a luglio 2023.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- Di aver frequentato l'ultimo anno dell' Istituto/Liceo.....  
Sede di ..... Via ..... Sezione.....
- Di essere regolarmente iscritto all'Avis Comunale di ..... dal.....  
Tessera n° .....
- Di aver effettuato n° ..... donazioni di sangue e/o emocomponenti nel periodo dal 1/1/2023 al 30/09/2024,  
nelle seguenti date:  
1).....2).....3).....4).....
- Di aver conseguito la votazione finale di ...../100 e .....(indicare l'eventuale lode)

Data .....

Firma dello studente

.....