

MODULO DI DOMANDA

La Domanda dovrà essere presentata direttamente o inviata per posta alla sede Avis Comunale Monteprandone, Piazza dell'Unità, 10 – 63076 Monteprandone (AP) o per via e-mail all'indirizzo monteprandone.comunale@avis.it e dovrà pervenire alla Segreteria del Concorso entro e non oltre il termine del 30 Giugno 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,

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per il conferimento delle borse di studio AVIS riservate agli studenti frequentanti l'ultimo anno degli Istituti di Istruzione Superiore Nazionali e che conseguiranno il diploma di maturità a luglio 2024 come:

- Studente donatore
- Studente collaboratore

Dichiara di essere consapevole che il concorso è riservato agli studenti che siano soci dell'Avis Comunale di Monteprandone. 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 frequentare l'ultimo anno della Scuola
Sede di Via Sezione
- Di essere iscritto all'Avis Comunale di Tessera n°..... dal
- Si impegna a presentare entro e non oltre la data del 30 settembre 2024 domanda di conferma alla selezione.

Data

Firma dello studente

.....

Allegato: documento d'identità