

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome / nome – compilare in stampatello)

nato/a a _____ il _____

residente in _____
(cap, comune, via e n. civico)

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



_____ @ _____

Istituto frequentato: _____

Codice donatore/donatrice (ved. Tessera AVIS)

--	--	--	--	--

CHIEDE

di partecipare al Bando promosso da AVIS Comunale Asti per l'assegnazione della Borsa di Studio a.s. 2024-2025 e **allega**:

- ☐ Certificato attestante la votazione conseguita (rilasciato in carta semplice dall'Istituto frequentato);
- ☐ (eventuale) copia dell'iscrizione ad un Corso universitario per l'Anno Accademico 2025-2026.

Luogo, data _____
_____ firma

▶ Ai sensi del Regolamento Europeo per la protezione dei dati (Reg. UE 2016/679 GDPR) il/la sottoscritto/a _____ autorizza l'Avis Comunale di Asti alla raccolta e al trattamento dei presenti dati che saranno trattati con modalità manuali e/o informatiche esclusivamente ai fini delle operazioni relative all'esecuzione del Bando per il quale viene inoltrata la presente domanda di partecipazione. Informativa Privacy completa: www.avisasti.it.

_____ luogo - data

_____ firma



Riservato ad AVIS Comunale Asti

_____ ha presentato Domanda in data _____
(cognome e nome del/la concorrente)

Segreteria AVIS Comunale Asti