

Al Presidente
dell'Unione Montana
Comelico e Sappada
via Dante Alighieri 3
32045 S.STEFANO DI CADORE – BL

OGGETTO: Domanda per l'ottenimento dei benefici di cui al Regolamento comunitario per la concessione di borse di studio ai laureati del comprensorio.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____ e residente a _____ in
via/piazza _____ telefono/cellulare _____
indirizzo e-mail _____, visto il Regolamento vigente in materia
di concessione di borse di studio ai laureati del comprensorio comunitario

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

1. di essere residente nel comprensorio del Comelico e Sappada;
2. di aver conseguito in data _____ il diploma di laurea in
_____ presso l'Università degli Studi di
_____ Facoltà _____;
3. che la durata del corso di laurea è di anni _____;
4. che il titolo è stato conseguito (*barrare il caso che interessa*):
 nel termine della durata legale del corso
oppure
 con un ritardo di anni _____ (*indicare gli anni fuori corso*)

ALLEGA:

- a) *certificato di laurea*
- b) *certificato con le date degli esami sostenuti*
- c) *copia della tesi in formato cartaceo adeguatamente rilegata.*

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
