

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA BORSA DI STUDIO ANNO SCOLASTICO/ACCADEMICO 2019/2020

Il sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in via _____

tel. _____ e-mail _____

nella qualità di Socio/a, chiede di partecipare all'assegnazione delle borse di studio per il/la

proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____

il _____ codice fiscale _____

studente **in corso** **fuori corso**, rispetto al proprio piano di studi, per la categoria di seguito indicata, allegando la documentazione comprovante i requisiti previsti dal regolamento **Studiare Paga** di cui dichiara di accettarne integralmente i contenuti.

- 1.1 - SCUOLA ELEMENTARE**
- 1.2 - SCUOLA MEDIA INFERIORE**
- 1.3 - SCUOLA MEDIA SUPERIORE**
- 1.4.1 – CORSO DI LAUREA: DURATA 4, 5 O 6 ANNI**
- 1.4.2 – CORSO DI LAUREA O DIPLOMA UNIVERSITARIO: DURATA 3 ANNI**
- 1.4.3 – CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA: DURATA 2 ANNI**
- 1.5 - DOTTORATO DI RICERCA (SENZA BORSA)**

Informativa e consenso ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche sulla tutela delle persone e altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto, consapevole dei diritti che gli derivano dalla legge, acconsente al loro trattamento, comunicazione e diffusione da parte della Banca, per le attività sociali della Banca stessa.

Data

Firma del Socio

SPAZIO RISERVATO ALLA BANCA

Data di ricevimento

Il Preposto dell'Agenzia / Ufficio di Segreteria
