



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**  
hic sunt futura  
CENTRO  
POLIFUNZIONALE  
DI GORIZIA

\_\_\_ l \_\_\_ sottoscritt \_\_\_  
\_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
recapito tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di partecipare alla pubblica selezione di conferimento del Premio di Laurea Piero Villotta

A TAL FINE DICHIARA di essersi LAUREAT\_\_\_

in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cl. di laurea \_\_\_\_\_ presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_,

in data \_\_\_\_\_

nell'anno accademico 20\_\_\_/20\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_ e di aver discusso una tesi dal titolo

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che riguarda gli argomenti previsti dal Bando.

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o recapito indicato nella domanda di partecipazione.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza e di accettare tutte le norme contenute nel bando di concorso.

(luogo e data)

(firma leggibile dell'interessato)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto autorizza la raccolta e il trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al concorso per l’assegnazione del Premio di Laurea, ai sensi del regolamento n. 2016/679 (GDPR) e D.Lgs 30.06.2003, n 196.

(luogo e data)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma leggibile dell’interessato)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_