



**C O M U N E D I P A D R I A**  
**(Provincia di Sassari)**

Piazza del Comune – Padria – Tel. 079/807018 – Fax 079/807323

**AL SIG. SINDACO  
DEL COMUNE DI PADRIA**

**OGGETTO: -Premio di Laurea "Santa Giulia" - Annualità 2017 e 2018**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- a) di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di essere residente a PADRIA in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_ Cod.Fisc. \_\_\_\_\_;
- b) di aver conseguito la Laurea \_\_\_\_\_ (indicare se breve o specialistica) presso \_\_\_\_\_ la facoltà \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con il seguente risultato \_\_\_\_\_;
- c) di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda ed in conformità ad obblighi previsti dalla legge. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il conseguimento degli scopi per i quali gli stessi sono stati raccolti e successivamente trattati.

**CHIEDE**

**Di partecipare alla selezione per l'assegnazione del premio di laurea in oggetto e che, in caso di assegnazione il pagamento della somma avvenga mediante:**

- contanti da ritirare presso il Banco di Sardegna Via Nazionale - Padria;  
 accredito sul conto corrente bancario o postale (**allegare copia IBAN**);

**allega alla presente:**

- Certificato relativo al conseguimento della laurea;
- Copia dattiloscritta o digitale della Tesi di Laurea

PADRIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_