

**modulo per candidati maggiorenni**

Al Comune di Brembate di Sopra  
Piazza Papa Giovanni Paolo II, 14  
24030 BREMBATE DI SOPRA

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE  
DI PREMI DI STUDIO PER L'ANNO SCOLASTICO 2016/2017**

Il/La sottoscritto/a (*cognome e nome*)

  

nato/a a

(Provincia di ) il (*gg/mm/aaaa*)

residente a

via/piazza

n°

codice fiscale

telefono

e-mail

**CHIEDE**

di partecipare al concorso per l'attribuzione di premio di studio per l'anno scolastico 2016/2017.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000

**DICHIARA**

(barrare le opzioni che ricorrono)

di essere residente a Brembate di Sopra da prima del 29/11/2017;

di aver conseguito nell'anno scolastico 2016/2017 il diploma professionale di Tecnico

con la votazione di

presso l'Istituto

di

di aver conseguito nell'anno scolastico 2016/2017 il Diploma dell'esame di Stato del 2° ciclo (Maturità) di

con la votazione di

presso l'Istituto

di

di essere stato iscritto e aver frequentato regolarmente nell'anno scolastico/accademico 2017/2018  la classe /  il corso

dell'Istituto /  Università

di

di aver conseguito la Laurea  triennale  specialistica/magistrale in

presso l'Università

di

ottenendo la votazione di

di aver goduto di analoga assegnazione da parte di Istituti Scolastici, Università, ISU, Enti o Privati, Enti Formativi Accreditati, Dote Merito Regione Lombardia, per l'anno scolastico 2016/2017, e precisamente da

di

per l'importo di €

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, di cui al D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell'informativa medesima.

Addì (gg/mm/aaaa)

Il/La Dichiarante

---

**Allegati:**

fotocopia carta di identità in corso di validità (qualora la domanda non venga sottoscritta dall'interessato direttamente presso l'ufficio segreteria);

altri (eventuali):

## CONSENSO INFORMATO

### PER LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE DEGLI STUDENTI

(ai sensi dell'art. 7 del GDPR "Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati")

Il sottoscritto  **AUTORIZZA**  **NON AUTORIZZA** il Comune di Brembate di Sopra all'acquisizione di immagine fotografica dello studente premiato, nel corso della cerimonia di premiazione, nonché all'eventuale pubblicazione sulla stampa locale di immagine fotografica del gruppo dei premiati.

Sono informato che dette immagini saranno realizzate in formato elettronico con la finalità di conservare un ricordo dell'iniziativa.

Firma \_\_\_\_\_

#### SEZIONE RISERVATA AL COMUNE DI BREMBATE DI SOPRA

Firme apposte in mia presenza, mediante esibizione di Carta d'Identità n.

rilasciata dal Comune di

(Provincia di ) valida sino al (gg/mm/aaaa)

Addì (gg/mm/aaaa)

L'impiegato addetto

\_\_\_\_\_

#### RESTITUZIONE DOMANDA: ENTRO IL 29/12/2018 tramite:

- posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo [pec@pec.comune.brembatedisopra.bg.it](mailto:pec@pec.comune.brembatedisopra.bg.it)
- consegna presso l'Ufficio Segreteria o ufficio protocollo del Comune  
*lunedì, martedì, venerdì dalle ore 9:00 alle ore 12:30*  
*giovedì dalle ore 9:00 alle ore 12:30 e dalle ore 16:00 alle ore 18:00*  
*sabato dalle ore 9:00 alle ore 11:30*