



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI

E DEGLI ODONTOIATRI DI PAVIA

BORSA DI STUDIO IN MEMORIA DEL DOTT. ANTONELLO MALFITANO

ANNO 2024

Schema di Domanda in carta libera

Raccomandata/Pec

Al Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi
E degli Odontoiatri di Pavia
Via Franchino Gaffurio, 15 – 27100 Pavia

Il/La Sottoscritto/a, _____
Laureato/a in Medicina e Chirurgia, iscritto/a all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Pavia, presenta istanza di ammissione al bando per il conferimento di una Borsa di Studio per l'anno 2024 in memoria del Dott. Antonello Malfitano.

Ai sensi e per gli effetti del T.U. DPR 28 dicembre 2000, n. 445 il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 T.U. DPR 28 dicembre 2000 n. 445),

DICHIARA

Di essere nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

Di essersi laureato/a in Medicina e Chirurgia presso l'Università di _____ il _____ con voti _____

Di essere iscritto/a all'Albo dei Medici Chirurghi dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pavia dal _____

Di essere informato/a sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Il sottoscritto indica, ai fini delle comunicazioni riguardanti il Bando, il seguente recapito:

Dott. _____

Via _____ Cap. _____ Città _____

Tel. _____ - Mail _____

Data _____

Allega alla presente fotocopia documento d'identità o di riconoscimento dell'interessato in corso di validità e autocertificazione libretto universitario

Firma _____