

All. C)

*Al Sig. Sindaco
del Comune di Alfianello*

Oggetto: richiesta assegnazione premio di studio a.s. 2024/2025.

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

CF (dato obbligatorio) _____

residente a ALFIANELLO in Via _____

Tel _____ cell _____

e-mail _____

codice IBAN bancario _____

CHIEDO

l'assegnazione del premio di studio per l'anno scolastico 2024/2025 per il conseguimento di:

- Diploma Scuola Secondaria di Primo Grado con votazione finale: _____
- Diploma di maturità con votazione finale: _____
- Laurea triennale con votazione finale: _____
- Laurea magistrale con votazione finale: _____
- Laurea magistrale a ciclo unico con votazione finale: _____

DICHIARO

di essere iscritto per l'anno scolastico 2025/2026 alla scuola superiore/corso di laurea o specializzazione:

Alla presente allego copia diploma/attestato di valutazione anno scolastico 2024/2025.

Alfianello, li ____ / ____ / _____

Firma del richiedente _____

Firma Genitore
(in caso di studente minorenni)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(artt. 13 - 14 del Regolamento Europeo 679/2016 - GDPR)

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, informiamo che il Comune di Alfianello o tratta i dati personali da lei forniti e liberamente comunicati. Il Comune di Alfianello garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Per una descrizione completa e dettagliata circa il trattamento dei dati personali, si rimanda all'apposita informativa privacy disponibile presso gli Uffici comunali se non allegata al presente modulo.