

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome / nome – compilare in stampatello)

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_  
(cap, comune, via e n. civico)

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Istituto frequentato: \_\_\_\_\_

Codice donatore/donatrice (ved. Tessera AVIS) 

--	--	--	--	--

### CHIEDE

di partecipare al Bando promosso da AVIS Comunale Asti per l'assegnazione della Borsa di Studio a.s. 2023-2024 e **allega**:

- Certificato attestante la votazione conseguita (rilasciato in carta semplice dall'Istituto frequentato);
- (eventuale) copia dell'iscrizione ad un Corso universitario per l'Anno Accademico 2024-2025.

Luogo, data \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ *firma*

▶ Ai sensi del Regolamento Europeo per la protezione dei dati (Reg. UE 2016/679 GDPR) il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza l'Avis Comunale di Asti alla raccolta e al trattamento dei presenti dati che saranno trattati con modalità manuali e/o informatiche esclusivamente ai fini delle operazioni relative all'esecuzione del Bando per il quale viene inoltrata la presente domanda di partecipazione. Informativa Privacy completa: [www.avisasti.it](http://www.avisasti.it).

Luogo, data \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ *firma*

-----  
**Riservato ad AVIS Comunale Asti**

\_\_\_\_\_ ha presentato Domanda in data \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del/la concorrente)