



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO
PER ASSEGNAZIONE DI BORSA DI STUDIO
PER DOTTORI DI RICERCA - ANNO 2022**

Il Sottoscritto / La Sottoscritta _____

nato/a _____ (____) il ____ / ____ / _____ Sesso (M/F) _____

Codice Fiscale _____ Residente in _____ (____)

Via/Piazza _____ Cellulare _____ e-mail _____

TITOLARE

FIGLIO/A MAGGIORENNE DEL TITOLARE

COADIUTORE

FIGLIO/A MAGGIORENNE DEL COADIUTORE

GESTORE DFL

FIGLIO/A MAGGIORENNE DEL GESTORE DFL

Del Deposito Fiscale / della Rivendita tabacchi n. _____ di _____ (____)

Sito/a in Via _____ Cap _____ Località/frazione _____

Tel. _____ / _____ Fax _____ / _____

CHIEDE

DI PARTECIPARE AL CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DI BORSA DI STUDIO PER DOTTORI DI RICERCA

**AL FINE DI PARTECIPARE AL CONCORSO
SI ALLEGA LA NECESSARIA DOCUMENTAZIONE**

- Certificato di Laurea Magistrale o di titolo equivalente
- Documentazione attestante la votazione finale di Laurea
- Documentazione attestante il conseguimento del titolo di "Dottore di Ricerca"

per i concorrenti figli di soci ECOMAP

- Stato di Famiglia rilasciato nell'anno 2022 (per i figli conviventi con il genitore Socio ECOMAP)
- Certificato storico di stato di famiglia (per i figli non conviventi con il genitore Socio ECOMAP)

Luogo e data _____

Firma _____