Il/La sottoscritto/a …............................................................................................................................

preso atto di quanto previsto dall’Avviso per l’assegnazione del “Premio di Studio in memoria del Dott. Rinaldo Pellicano – seconda edizione anno 2024”,

## CHIEDE

di partecipare all’Avviso per l’assegnazione del “Premio di Studio in memoria del Dott. Rinaldo Pellicano – seconda edizione anno 2024”, con la tesi di **Laurea Magistrale** o di **Specialità** dal titolo: ………………………………………………………………………………………………

…………..………………………………………………………………………………………….

nome e cognome del/la Relatore/trice della tesi ……………………………..……………………...

……………………………………………………………………………………………………..

A tal fine, a norma degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche e integrazioni, consapevole della responsabilità penale e delle sanzioni penali nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000:

## DICHIARA

* di essere nato/a a ……………………………………………… il …………………………………
* codice fiscale ……………………………. di essere residente a ..…………………………… in via ……………………........................................... CAP ……………........................... recapiti telefonici ………………………………………………………………...
* Indirizzo e-mail o pec al quale ricevere le comunicazioni inerenti la procedura di Avviso

…………………………………………………………………………………………………

 di aver conseguito la Laurea Magistrale o Specialità …….................…………………….……

in data …………… presso l’Università ………………………...………………….. con votazione di ………………..

Il/La sottoscritto/a allega:

* copia di un documento di identità in corso di validità;
* copia della tesi esclusivamente in formato PDF **(in italiano o in inglese);**
* un abstract della tesi (max 100 righe)
* pubblicazione su rivista scientifica attinente alla tesi

(luogo e data)

FIRMA LEGGIBILE