Soroptimist International Club di Lomellina

BORSA DI STUDIO SOROPTIMIST INTERNATIONAL CLUB LOMELLINA

MODULO B

La sottoscritta (cognome) _____ **(nome)** _____

nata a _____ **Provincia** _____ **il** _____

Codice Fiscale _____ **Residente in** _____ **Provincia** _____

CAP _____ **Via** _____ **N. civico** _____ **Telefono** _____

e mail _____**, a conoscenza dei requisiti per l'ammissione al concorso**

DICHIARA

Di non essere in possesso di altre borse di studio per il triennio 2024-2027 oggetto del presente bando.

Luogo e data _____ **La Dichiarante** _____

FIRMA .....

.....