**PREMIAZIONE DELLO STUDIO 2024**

**DOMANDA PER INCENTIVI ECONOMICI A FAVORE DI STUDENTI MERITEVOLI**

**LAUREA SPECIALISTICA O MAGISTRALE**

**Conseguita nell’anno 2023**

AL PRESIDENTE

della SOCIETA’ DI MUTUO SOCCORSO

FRA GLI OPERAI DI AVIGLIANO

 Corso Gianturco, 95

85021 AVIGLIANO (PZ)

\_l\_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* in qualità di Socio della SOMS di Avigliano, in regola con il versamento dei contributi associativi al 31/12/2023, tessera n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_,
* in qualità di coniuge superstite del Socio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tessera n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter ottenere la premiazione dello studio, per se stesso o per il proprio familiare (figli\_/coniuge) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a seguito del conseguimento della **Laurea Specialistica e/o Magistrale** nell’anno 2023 con la votazione di \_\_\_\_\_\_\_/110\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da delibera del C. Direttivo del 1 dicembre 2023.

**DICHIARA**

**(solo nel caso si richiede il Premio per un familiare**

che il proprio familiare è fiscalmente a suocarico.

Allega:

1. Copia o attestazione della laurea conseguita nell’anno 2023 (in caso di attestazione allegare la copia del documento di riconoscimento del firmatario).

*Avigliano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003**

**Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del decreto legislativo n. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.**

*Avigliano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_