

**DOMANDA PER LA RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO  
PER LA 2<sup>a</sup> ASSEGNAZIONE DI N° 2 BORSE DI STUDIO  
“ Dott. MAURIZIO VIGNOLA ”  
anno accademico 2009/2010**

Spazio riservato al Protocollo

Al Sig. Sindaco del  
Comune di  
Castelvetrano

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare al concorso per la 2<sup>a</sup> assegnazione di **n. 2 borse di studio intitolate alla memoria del dott. Maurizio Vignola.**

Consapevole delle sanzioni amministrative e penali previsti dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 per le falsità degli atti e delle dichiarazioni mendaci

A U T O C E R T I F I C A

1. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_;
2. di essere iscritto/a, per l'anno accademico 2009/2010, all'Università di \_\_\_\_\_  
al I anno del Corso di laurea Specialistica a ciclo unico della durata di 6 (sei) anni in Medicina e  
Chirurgia.

Castelvetrano \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma*

ai sensi dell'art. 3 delle legge 15 maggio 1997, n.127 del presente Atto non necessita di autentica da parte di funzionari pubblici e ad esso deve essere allegata copia del documento di riconoscimento