



Modulo di partecipazione

Io sottoscritt..... Nome..... Cognome..... ,
nat..... il a..... Prov.....,
residente in: Via..... N°.....
Cap..... Comune..... Prov.....
domiciliat..... in: (SOLO se diverso da residenza) Via..... n.....
Cap..... Comune..... Prov.....
Numero di Telefono:..... Cellulare:.....
Indirizzo di Posta elettronica (email):.....
Indirizzo di Posta elettronica certificata (PEC):.....

CHIEDO

di partecipare al premio "Bochicchio-Lacerenza" edizione 2023 con il seguente lavoro:

Titolo della Tesi:

Materia (o macro area o settore):

Data di Laurea:

Sede Universitaria

Iscritt all'Ordine dei Veterinari di Numero

Allego altresì il seguente materiale (il materiale potrà essere inviato sia a mezzo PEC che depositato presso l'Ordine Veterinari di Potenza.

1. Abstract del progetto;
2. Copia semplice completa della tesi;
3. Copia documento di riconoscimento in corso di validità

Data..... Firma.....

Io sottoscritt..... nome..... cognome:.....,
CF dichiaro di aver preso visione del Bando di Concorso del Premio "Bochicchio-Lacerenza" e di accettarne il relativo contenuto, nonché di autorizzare il trattamento dei miei dati personali presenti nella domanda di partecipazione al Premio ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e di autorizzare l'Ordine dei Veterinari di Potenza a detenere ed utilizzare i dati secondo le finalità ivi illustrate.

Data..... Firma.....