

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DI ALESSANDRIA**

BORSA DI STUDIO IN MEMORIA DEL DOTT. RINO PIZZETTI

Presidente Onorario Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria

Schema di domanda da compilare a macchina o a stampatello in carta libera

A MEZZO PEC

Al Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
pec: ordinemedical@postacert.com

ALESSANDRIA

Il sottoscritto
nato a (.....) il
Iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Alessandria dal
Laureato in il
Presenta istanza di ammissione al concorso per il conferimento di una borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti per l'anno 2024.
Alla presente allega copia del proprio elaborato con le modalità richieste dal bando

Tale lavoro è stato pubblicato su
Oppure

(in attesa di pubblicazione, presentato a Congressi, ecc.)
Il sottoscritto si impegna a non impugnare le decisioni della Commissione e le deliberazioni del Consiglio dell'Ordine in materia e acconsente che il proprio elaborato sia messo a disposizione degli iscritti all'Ordine per la consultazione ai fini culturali e di aggiornamento.

Il sottoscritto indica, ai fini delle comunicazioni riguardanti il concorso, il seguente recapito:

Via Cap. Città
Tel. e-mail

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data

Firma.....