

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Al Direttivo dell'Associazione Italiana Ingegneri Clinici

Via Ardea, 27

00183 R O M A

Il/la sottoscritto/a (nome e conogme).....  
nato/a a ..... (prov. ....) il ...../...../.....  
e residente a ..... (prov. ....) in via .....  
(cap. ....) , n. telefonico....., email .....  
(riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso)

**CHIEDE**

di partecipare al concorso per l'attribuzione di contributi economici per la frequenza del Master/corso di perfezionamento:.....  
erogato da .....

Il sottoscritto inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni false o mendaci.

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 modificato dalla L. 12/11/2011 n. 183, che le pubblicazioni fornite in copia allegate alla seguente domanda sono conformi all'originale.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- Curriculum Vitae
- Dichiarazione ISEE 2019.

Data e luogo

Firma

**AVVERTENZE:**

Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazione rivelatasi non veritiera (art. 75, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)