

**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 **2025**.
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
Pec

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.....