

# PRIMA EDIZIONE PREMIO "FLORENCE"

## O.P.I. Campobasso-Isernia

ALLEGATO A

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare alla prima edizione del "PREMIO FLORENCE".

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000  
DICHIARA sotto la propria responsabilità:

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_ il \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_

- Di essere residente in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

- Via \_\_\_\_\_ N. Civico \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

- Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

- PEC \_\_\_\_\_

- Di aver conseguito la laurea in INFERMIERISTICA (L/SNT1) in data \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_

dal titolo \_\_\_\_\_

Di aver presentato domanda di iscrizione all'OPI di Campobasso-Isernia in data \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_

Di essere iscritto all'OPI di Campobasso-Isernia dal \_\_\_ \ \_\_\_ \ \_\_\_ N. di iscrizione \_\_\_\_\_

Di aver preso visione di tutti i punti presenti nel bando concorsuale

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del GDPR 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_