

1° PREMIO SIARV 2019

MODULO DI PARTECIPAZIONE - ALLEGATO 1

Il/la sottoscritto/a

Nato/ail.....

residente ain via/le/piazza.....

n.....Prov.

iscritto/a al Corso di Laurea Magistrale/Specialistica/Master di II livello in
.....
.....

A.A. di discussione Tesi :.....

Recapiti del partecipante(cui essere ricontattato in caso di vincita):

Cell.....

E-mail.....

**comunica di voler partecipare al concorso per il 1° PREMIO SIARV 2019 e a tal
fine fornisce le seguenti informazioni:**

Titolo della tesi	
Relatore	
Materia della Tesi	

Autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03)

Data.....

Firma.....