



COMUNE DI MAIRANO

Tel (030) 97.51.22
99.75.040
Fax(030) 99.75.032

P.zza Marconi, n.° 6
Provincia di Brescia

C.A.P. 25030
N. Partita IVA
00855410171

Mairano, li

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELLA BORSA DI STUDIO- LAUREA A.S. 2019/2020

All'ufficio Pubblica Istruzione – Comune di Mairano

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ residente in _____
via _____
Telefono n° _____
dichiara di aver conseguito in data _____ il Diploma di
laurea _____ (specificare se triennale o magistrale)
in _____
Dichiara inoltre di essersi iscritto/a a tale corso di studi nell'anno _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al concorso per l'attribuzione della BORSA DI STUDIO per l'anno scolastico
2019/2020

- CHIEDE l'accredito della borsa di studio sul conto corrente
IBAN _____
intestato a _____
CODICE FISCALE _____

Allega alla presente tutta la documentazione richiesta dal Bando di Concorso di cui si
dichiara aver preso visione.

Il/la richiedente



COMUNE DI MAIRANO

Tel (030) 97.51.22
99.75.040
Fax(030) 99.75.032

P.zza Marconi, n.° 6

Provincia di Brescia

C.A.P. 25030
N. Partita IVA
00855410171