

Allegato 2- da firmare in originale e scannerizzare e inviare a

Comune di Bolzano

Vicolo Gumer 7

39100 Bolzano

premiotesi@comune.bolzano.it

NOME E COGNOME

DATA E LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE

TITOLO TESI

DICHIARA CHE

l'ABSTRACT corrisponde puntualmente alla TESI candidata per il premio di laurea Città di Bolzano.

Consenso informato trattamento dati

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dati, allegata alla presente domanda di partecipazione e di **acconsentire** al trattamento dei propri dati personali al fine di partecipare al bando.

Data

Firma

ABSTRACT