



Al Magnifico Rettore
Università LUM Giuseppe Degennaro

BANDO DI CONCORSO MASTER UNIVERSITARI. CONTRIBUTI INPS E SNA PER LA PARTECIPAZIONE DI DIPENDENTI PUBBLICI A MASTER UNIVERSITARI. ANNO ACCADEMICO 2020/2021

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____ Cap. _____

Via/Piazza _____

Cell. _____ e-mail _____

In servizio presso: _____

Qualifica funzionale rivestita: _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dell'anzidetto decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

- consapevole che la presente dichiarazione sarà trasmessa dall'Università LUM alla Direzione Regionale INPS competente per territorio e/o a SNA, unitamente al punteggio individuale di ammissione conseguito nella fase di selezione;
- al fine di partecipare alla selezione per l'erogazione di contributi finalizzati alla partecipazione al Master di secondo livello:

(Selezionare il codice del Master)

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti richiesti dal Bando di Concorso in oggetto per accedere ai contributi erogati da:
(Barrare la casella corrispondente al contributo per il quale si è in possesso dei requisiti. Qualora si abbia diritto ad entrambi i benefici, barrare la casella "Entrambi" e indicare un ordine di preferenza tramite la numerazione progressiva, da 1 a 2, nell'apposita casella "Preferenza")

INPS **SNA** **Entrambi**

INPS Preferenza
SNA Preferenza

Data _____

Firma _____