

Alla CASSA MUTUA Sanità Regione Lazio  
Soc. Cooperativa a r.l.  
Via A.G. Badoero 67c – 00154 Roma

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER ASSEGNI DI STUDIO RISERVATO  
AI SOCI DELLA CASSA MUTUA – LAUREA SPECIALISTICA 2021/2022**

..l. sottoscritt... ..... nat... a ..... (PR) .....  
il ..... Cod Fis. ....residente in.....  
via .....c.a.p. .... PR .....tel.....

In servizio presso l'azienda sanitaria .....  
Soc... di codesta CASSA MUTUA dal ..... Chiede di partecipare al concorso per 5 assegni di  
studio da € 300,00 per il conseguimento del diploma di laurea specialistica.

...l... sottoscritta all'uopo dichiara:

- Di aver conseguito in data ..... il diploma di laurea specialistica con punti .....
- Di essere a conoscenza che l'assegnazione avverrà in subordine sulla base dei seguenti criteri:
  1. punteggio ottenuto sul certificato di studio
  2. percorrenza scolastica
  3. anzianità di iscrizione alla CASSA MUTUA
- Di essere a conoscenza che l'assegno viene erogato ai soci che abbiano una anzianità di iscrizione maturata di almeno 5 anni compiuti al 31/12/2022
- Di voler ricevere il contributo richiesto mediante:

**accredito sul c/c bancario IBAN .....**

Alla presente domanda si allegano i seguenti documenti:

- Certificazione rilasciata dalla segreteria dell'università attestante il titolo di studio e l'anno in cui è stato conseguito in copia.
- **E-mail obbligatoria per la comunicazione dell'avvenuta approvazione e giorno di pagamento.**

E-mail .....

**LA DOCUMENTAZIONE SOPRA INDICATA NON E' SOSTITUIBILE DA AUTOCERTIFICAZIONE  
IN CASO DI DOCUMENTAZIONE ALLEGATA CARENTE O NON CORRISPONDENTE AI REQUISITI  
RICHIESTI, LA DOMANDA E' INAMMISSIBILE.**

Data.....

Firma.....

Prot. ....

---

RICEVUTA N. .... DEL .....

Per la domanda presentata dal socio .....  
per la partecipazione al concorso per 5 assegni di studio da € 300,00 per il conseguimento del  
diploma di laurea specialistica.

Timbro e firma dalla Cassa