

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE
ELEZIONI DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI NEGLI ORGANI UNIVERSITARI E REGIONALI
BIENNIO 2025/2027

PRESENTORE DI LISTA

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ il ___/___/___

Che il proprio codice fiscale è:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

- di essere regolarmente iscritto/a per l'anno accademico 2024/2025 al corso di studio / corso di dottorato/ alla scuola di specializzazione non di area sanitaria di _____, ai sensi del Regolamento Unico per le elezioni degli organi dell'Università degli Studi di Trieste;
- di accettare la designazione quale **PRESENTATORE della lista denominata** _____

che si presenta nei sotto indicati Organi Collegiali:

Senato Accademico

Consiglio di Amministrazione

Comitato per lo Sport Universitario

Comitato degli studenti dell'ARDISS

Consiglio di Dipartimento di: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali), relativa al trattamento dei dati personali.

Trieste,

Firma.....

CONTATTI:

- Cellulare: _____
- Indirizzo mail istituzionale _____