

Al Sindaco
del Comune di Monopoli
Via Garibaldi n. 6
70043 – Monopoli

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE
PER L'ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO "CITTA' DI MONOPOLI"

...I... sottoscritto/a

.....
cognome nome
nato/a il a prov.
residente C.A.P. prov.
via n. tel.
Cell. e-mail
Codice Fiscale matr. n.

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla selezione per l'assegnazione della borsa di studio "Città di Monopoli"

Eventuale domicilio eletto ai fini del concorso:

Via n. Città
Prov. C.A.P.