**FORM ISCRIZIONE PREMIO MIGLIOR TESI**

*Laureati in FISIOTERAPIA iscritti presso l’Ordine professionale TSRM PSTRP della provincia di Latina*

(aa 2018-2019 e 2019-2020)

Ai sensi dell’art. 46 D.P.R. 445/00

\_\_1\_\_sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numero iscrizione Albo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole che, ai sensi dell’art.76 del DPR 445/2000 e s.m.i., in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ed accertati in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio eventualmente conseguente al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera

**DICHIARA**

Di essere in regola con i pagamenti di iscrizione all’Ordine;

Di essere iscritto presso l’Albo dei Ft dell’Ordine della provincia di Latina;

Di aver discusso la tesi di laurea nell’anno accademico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal titolo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Di aver letto ed accettato le condizioni previste dal regolamento;

Di esprimere il proprio assenso per le finalità inerenti alla gestione del presente concorso, all’utilizzo dei

dati personali forniti, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D. Lgs 196/03;

Data Firma

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità