



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI
Costituito dall'Associazione Italiana Minorati dell'Udito e della Parola

Ente Morale preposto all'attività promozionale, di rappresentanza, di tutela e di studio dei problemi della sordità e della parola

SEDE CENTRALE - 00165 Roma - Via Gregorio VII, 120
Tel. 06 398051 - DTS 06 39805215 - Fax 06 39805231 C.F. 04928591009

Pagina 1 di 2

All'Ente Nazionale Sordi - Onlus
Sede Centrale - Via Gregorio VII, 120
00165 - Roma

RISERVATO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO
DELLA SEDE CENTRALE

BORSA DI STUDIO "ANNIBALE MONTI"
DOMANDA DI SOSTEGNO ALLO STUDIO

(scrivere chiaramente in stampatello e barrare le caselle che interessano)

Ai fini dell'iniziativa promossa, si trasmettono i seguenti dati e se ne autorizza il trattamento ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Il sottoscritto - La sottoscritta

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __/__/19__ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____

RESIDENTE IN _____ VIA/PIAZZA _____ N _____

PROV. _____ C.A.P. _____

TELEFONO _____ FAX _____ CELL _____

EMAIL _____@_____

TESSERA DI SOCIO ENS DELL'ANNO IN CORSO N° _____

TITOLO DI STUDIO:

- Diploma di scuola primaria (ex scuola elementare)
- Diploma di scuola secondaria di primo grado (ex scuola media inferiore)
- Diploma di scuola secondaria di secondo grado (ex scuola media superiore)

(specificare tipologia) _____

Laurea in _____ presso l'Università di _____

(specificare tipologia. Es: Triennale, Vecchio Ordinamento, ecc) _____

OCCUPAZIONE _____

REDDITO CONSEGUITO NEL 2008 _____



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI
Costituito dall'Associazione Italiana Minorati dell'Udito e della Parola

Ente Morale preposto all'attività promozionale, di rappresentanza, di tutela e di studio dei problemi della sordità e della parola

SEDE CENTRALE - 00165 Roma - Via Gregorio VII, 120
Tel. 06 398051 - DTS 06 39805215 - Fax 06 39805231 C.F. 04928591009

Pagina 2 di 2

RICHIEDE

un sostegno di € _____ per il perseguimento del proprio iter di studi così definito:

ALLEGA

1) Dichiarazione ISEE

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

Da compilare solo in caso di recapito diverso dall'indirizzo di residenza per eventuali comunicazioni scritte:

(via/piazza) _____ presso _____

luogo _____ prov. _____ C.A.P. _____

_____, ____ / ____ / 2009
(luogo e data)

(firma)