

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PER LA PREMIAZIONE DELLE MIGLIORI TESI DI LAUREA IN ASSISTENZA SANITARIA  
Edizione 2025**

**Società Italiana di Assistenza  
Sanitaria**  
Località Sistiana n. 34/E  
34011 Duino Aurisina (TS)

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome	
Data e luogo di nascita	
Luogo di residenza <i>(via/piazza, numero civico comune, provincia)</i>	
Codice Fiscale	
Numero di telefono	
Indirizzo e-mail	
Laurea in Assistenza sanitaria, conseguita in data	
presso l'Università degli Studi di	
discutendo la tesi dal titolo	
Socio della Società Italiana di Assistenza Sanitaria per l'anno solare 2025	

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla 3° edizione del bando per la premiazione delle migliori tesi di laurea in Assistenza sanitaria, promosso dalla Società Italiana di Assistenza Sanitaria.

Dichiara di allegare i seguenti documenti:

- copia fotostatica della carta di identità e del codice fiscale in formato pdf;
- copia fotostatica del certificato di laurea in formato pdf;
- abstract in formato pdf;
- tesi di laurea in formato pdf.

Qualora la dimensione complessiva degli allegati dovesse essere superiore a 25 MB, questi dovranno essere compressi in formato .zip o .rar.

Autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, nonché alla circolazione dell'elaborato all'interno del Comitato di valutazione.

Si precisa che ai fini della valutazione in cieco, verranno trasmessi alla Commissione di valutazione esclusivamente l'abstract e la tesi di laurea allegata alla presente domanda.

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_